



MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ KOMERČNÍHO POJIŠTĚNÍ PROTI VYBRANÉMU SOCIÁLNÍMU RIZIKU

Diplomová práce

Studijní program: N6202 – Hospodářská politika a správa

Studijní obor: 6202T034 – Pojišťovnictví

Autor práce: **Bc. Jana Masopustová**

Vedoucí práce: doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc.



THE WAYS OF USING COMMERCIAL INSURANCE AGAINST SELECTED SOCIAL RISK

Diploma thesis

Study programme: N6202 – Economy Policy and Administration

Study branch: 6202T034 – Insurance Management

Author: **Bc. Jana Masopustová**

Supervisor: doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc.



Technická univerzita v Liberci
Ekonomická fakulta
Akademický rok: 2013/2014

Studijní program: Hospodářská politika a správa
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Pojišťovnictví (PO)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. Masopustová Jana	Jitřní 10, Jablonec nad Nisou	E12000038

TÉMA ČESKY:

Možnosti uplatnění komerčního pojištění proti vybranému sociálnímu riziku

NÁZEV ANGLICKY:

The Ways of Using Commercial Insurance Against Selected Social Risk

VEDOUCÍ PRÁCE:

doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc. - KEK

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Invalidita dle zákona o důchodovém pojištění
2. Produkty komerčního pojištění nabízející připojištění invalidity a invalidity následkem úrazu
3. Analýza návrhů pojištění invalidity od vybraných pojišťoven
4. Zhodnocení významu pojištění pro případ invalidity

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.
RYBA, J. Nad sociálním zabezpečením. 2. vyd. Praha: Knihovnička Orac, 1998. ISBN 80-861-9901-0.
DÁŇHEL, J. Pojistná teorie. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-869-4600-2.
Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Eurostat [online]. [cit. 2013-10-10]. Dostupné z:
<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do?switchdimensions=true>
PRINZ, Christopher. European disability pension policies: 11 country trends, 1970-2002. Brookfield, Vt.: Ashgate, c2003, 426 p. ISBN 07-546-1972-9.
Elektronická databáze ProQuest (knihovna. tul. cz).
Konzultant: Ing. Jan Ůhm, KPO- člen katedry, Technická univerzita v Liberci

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména doc. Ing. Arnoštu Böhmovi, Csc. za odborné vedení diplomové práce a za prokázanou trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat Ing. Janu Ůhmovi za jeho čas věnovaný konzultacím a za mnoho cenný rad a připomínek. V neposlední řadě děkuji pracovníkům jednotlivých pojišťoven za vytvoření návrhů pojištění a poskytnuté informace a také Markétě Rezkové za pomoc při revizi celé práce.

Anotace

Předmětem této diplomové práce je problematika pojištění invalidity. Dalo by se říci, že se tato práce skládá ze dvou částí. První se věnuje především invaliditě, tak jak ji řeší stát. Nejprve je zde zmínka o obecně užívaných modelech a principech invalidity. Dále je představena invalidita, tak jak ji upravuje mezinárodní právo a jsou zmíněny některé z mezinárodních úmluv a zákonů, které Česká republika v průběhu let ratifikovala. Na to v další kapitole naváže české zákonodárství a budou představeny podmínky nutné pro vznik nároku na invalidní důchod. Druhá část práce je více praktická a zaměřuje se na komerční pojištění. Obsahuje charakteristiku a srovnání produktů od tří tuzemských pojišťoven, mezi kterými bude vybrán ten klientsky nejzajímavější.

Klíčová slova

Částečná invalidita
Důchodové pojištění
Invalidita
Invalidní důchod
Komerční pojištění
Plná invalidita
Pojistitel
Pojistné
Pojistné plnění
Pojištění
Sociální zabezpečení
Stupně invalidity

Annotation

This diploma thesis focuses on invalidity and it consists of two parts. First part is concerned with invalidity from the state's point of view. Firstly, the universally used models and principles of invalidity are mentioned. Then invalidity as defined by international law is described. Some of the international conventions and laws that were confirmed by the Czech Republic will be also presented. The next chapter will follow up with Czech legislation and terms for commencement of claim to invalidity pension. The second part of my diploma focuses on commercial insurance and the risk of invalidity there and particular products from three insurance companies. Furthermore one of these products will be chosen as the best suited for customer.

Key Words

Partial invalidity

Pension scheme

Invalidity

Invalidity pension

Commercial insurance

Full disability

Insurer

Premium

Insurance benefit

Insurance

Social security system

Degree of invalidity

Obsah

Seznam tabulek	11
Seznam obrázků	12
Seznam zkratk	13
Úvod.....	14
1. Teoretické modely invalidity	16
1.1 Fyzická invalidita.....	16
1.2 Stavovská invalidita	16
1.3 Všeobecná koncepce invalidity	17
2. Pojem invalidita a další pojmy s ním spojené	18
2.1 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	18
3. Základní principy důchodového pojištění.....	21
4. Sociální událost	25
5. Úprava invalidity a invalidního důchodu v mezinárodním právu	27
5.1 Metody výpočtu dávek v invaliditě	30
5.2 Úprava invalidity v dokumentech Rady Evropy	35
5.3 Úprava invalidity v úmluvách ILO (Mezinárodní organizace práce).....	40
6. Zákonné vymezení invalidity v českém právu	45
6.1 Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění	48
6.2 Nárok na příspěvek na péči	61
7. Komerční (soukromé) pojištění	64
7.1 Základní pojmy.....	68
7.2 Obecné Výluky z pojištění	69
7.3 Rizikové skupiny	71
7.4 Podmínky pro vyplácení pojistného plnění.....	72
7.5 Modelová situace	74
7.6 Vybrané pojišťovny	76
7.7 Produkty a nabízené doplňkové služby.....	77
7.8 Výluky u vybraných pojišťoven	78
7.9 Asistenční služby	79

7.10 Daňový odpočet.....	82
7.11 Modelace návrhů pro pojištění invalidity	82
8. Závěrečné shrnutí a volba produktu	88
Závěr	92
Seznam použité literatury.....	94

Seznam tabulek

Tabulka 1 Srovnání invalidních důchodů přiznaných před a po roce 2010	51
Tabulka 2 Redukční částky pro výpočet důchodu v roce 2014.....	56
Tabulka 3 Průměrná výše invalidních důchodů	58
Tabulka 4 Přiznané invalidní důchody vždy k prosinci daného roku.....	62
Tabulka 5 Rizikové skupiny a jejich dělení	71
Tabulka 6 Vstupní data	75
Tabulka 7 Produkty a doplňkové služby	78
Tabulka 8 Výluky z pojištění pro případ invalidity	78
Tabulka 9 Porovnání asistenčních služeb.....	81
Tabulka 10 Pojistné částky a měsíční pojistné za jednotlivé druhy pojištění	83
Tabulka 11 Výhody a nevýhody jednotlivých návrhů pojištění.....	88
Tabulka 12 Výpočet čisté mzdy	89
Tabulka 13 Výpočet invalidního důchodu	90

Seznam obrázků

Obrázek 1 Připojištění.....	66
Obrázek 2 Rozložení invalidity	67

Seznam zkratek

ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český Statistický úřad
EHP	Evropský hospodářský prostor
ES	Evropské společenství
EU	Evropská unie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
TUL	Technická univerzita v Liberci
ZDP	Zákon o důchodovém pojištění

Úvod

Sociální zabezpečení je poměrně mladou, za to však významnou součástí sociální politiky státu. Tvoří nástroj k dosažení sociálních jistot. Oblast sociálního zabezpečení se zaměřuje především na to, poskytnout občanům státem garantovanou ochranu proti rizikům, která mají sociální charakter. Jde tedy o cílenou činnost, která směřuje k zabezpečení člověka v případě nepříznivých, zvláště **ekonomických** důsledků těchto tzv. sociálních událostí. Snahou sociálního zabezpečení je, aby dopad těchto sociálních událostí byl pokud možno odstraněn nebo alespoň zmírněn. Mezi sociální rizika se řadí například riziko související se stářím, zdravím, nezaměstnaností či výchovou dětí. Tato práce se bude zaměřovat pouze na jedno z nich a tím je invalidita občanů.

Problematiku invalidity, respektive dlouhodobé či trvalé pracovní a výdělečné neschopnosti občanů můžeme řadit mezi jeden z nejzásadnějších úkolů sociální politiky. Předmětem zájmu je zde snaha o vyvážení vztahu mezi ekonomickými možnostmi a mírou zařazování zdravotně postižených občanů do pracovního procesu. Na invaliditu lze nahlížet z několika různých pohledů. Jedním z nich je pojetí invalidity z hlediska medicíny, které se zaměřuje především na otázky dlouhodobého nebo trvalého onemocnění a snaží se nalézt nejvhodnější způsoby léčení a následných léčebných rehabilitací po úrazu. Sleduje se tedy souvislost mezi nemocí či úrazem a možností uzdravení. Mimo to je možné sem zařadit také snahu adaptovat nemocného či zdravotně postiženého do běhu normálního života. Dále můžeme na invaliditu nahlížet z ekonomického úhlu pohledu. Tím je myšleno především zhodnocení změn v životní úrovni postižených osob, ke kterým došlo v důsledku omezení nebo úplné ztráty jejich výdělečné činnosti. Právě finanční povaha následků invalidity má pro invalidní osoby asi nejzávažnější dopad. Pokud budeme invaliditu brát z pohledu sociologie, budeme se zabývat především společenskými důsledky spojenými se zhoršeným zdravotním stavem občanů. Nakonec je na invaliditu upírána pozornost také z právního hlediska. Právní pojetí invalidity se soustřeďuje například na předpoklady uznání invalidity občanů a mimo jiné přesněji definuje invaliditu jako takovou. V práci budu zohledňovat především právní pojetí invalidity. Právní úpravu invalidity mohou různé státy upravovat rozdílně, tato práce se bude soustřeďovat především na invaliditu upravenou zákonodárstvím České republiky, avšak bude zde i kapitola věnující se mezinárodní úpravě invalidity a tomu, jaký mají mezinárodní úmluvy

o invaliditě dopad pro Českou Republiku. Právní koncepci invalidity u nás vyjadřuje zákon o důchodovém pojištění a jeho prováděcí předpisy z roku 1995, který byl v průběhu své platnosti již mnohokrát novelizován (dále v textu bude zákon uváděn pod zkratkou ZDP).

Lidé si často pojišťují rizika, která nemají tak závažný finanční dopad a těm klíčovým věnují méně pozornosti. Cílem diplomové práce je identifikace nejvhodnějšího komerčního produktu pojištění invalidity. Zvolila jsem modelovou situaci s fiktivní osobou a od pojišťoven Allianz, ČSOB a České pojišťovny pro ni byly vytvořeny návrhy pojištění. Na každý z návrhů se blíže zaměřím a charakterizuji produkty a doplňkové služby, které nabízejí. Dále metodou porovnání zvolím ten, který se z pohledu klienta jeví jako nejvhodnější. Jako kritéria srovnání mi poslouží například výluky, nabízené doplňkové služby a v neposlední řadě i cena pojištění. V samotném závěru zhodnotím význam komerčního pojištění proti invaliditě a to zda má toto pojištění smysl.

Rády bych ještě zmínila, že s invaliditou se setkáváme i v zákonném pojištění. Zde je nabídnuta ochrana proti rizikům invalidity následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání. Cílovou skupinou jsou osoby v závislé ekonomické činnosti a toto pojištění má především kompenzační charakter. Avšak tento druh invalidity a pojištění není předmětem diplomové práce, a proto se mu nebudu již dále věnovat.

1. Teoretické modely invalidity

Dá se říci, že právní úpravy v různých zemích v průběhu času vycházely v podstatě ze tří základních koncepčních modelů invalidity. Popřípadě z modelů, které je vzájemně nějak kombinují. V současné právní úpravě České republiky se uplatňuje kombinace všeobecné a stavovské invalidity.

1.1 Fyzická invalidita

Fyzická invalidita nahlíží především na hledisko snížených či nenávratně vymizelých fyziologických schopností člověka. K ekonomickým nebo profesionálním důsledkům zhoršeného zdravotního stavu se v tomto modelu nepřihlíží. Za to se ale klade důraz na stupeň poškození zdraví. Změny zdravotního stavu jsou následně vyjadřovány procentuelně.

Prof. Vostatek ve své publikaci uvádí: „*fyzická invalidita znamená úplnou či částečnou ztrátu částí těla, popřípadě fyzických či mentálních schopností, a to bez ohledu na hospodářské či profesní následky této ztráty.*“¹

1.2 Stavovská invalidita

Stavovská neboli profesionální invalidita vychází z hodnocení změn v pracovním životě postiženého. Tyto změny spočívají v tom, že po vzniku invalidity není dotčený schopen vykonávat dosavadní zaměstnání, které je spojeno s určitou společenskou prestiží. Nové zaměstnání, které je schopen zvládnout, svým významem a náplní zcela neodpovídá dosavadní profesi a dosavadním schopnostem postiženého. Dle Prof. Tomeše se jedná

¹ VOSTATEK, J. *Sociální a soukromé pojištění*. 1. vyd. Praha: Kodex, 1996, s. 123. ISBN 80-85963-21-3

„o nejstarší definici invalidity a měřilo se tak odškodné v hornictví, kde rozhodné bylo, zda se dotyčný může vrátit k hornickému povolání.“²

1.3 Všeobecná koncepce invalidity

Třetí model vychází ze vztahu mezi zdravotním postižením a neschopností uplatnit se na trhu práce. Dle všeobecné koncepce se za invalidní osobu považuje člověk, který pro své zdravotní postižení není schopen vykonávat jakoukoliv souvztažnou pracovní či výdělečnou činnost. Dále se tato koncepce vztahuje také na toho, kdo může vykonávat souvztažnou výdělečnou činnost, ale pouze v rozsahu odpovídajícímu tzv. zbytkovému potenciálu občana. *Zbytkovým pracovním potenciálem člověka je myšlen procentuální dopočet k míře zjištěného poklesu schopnosti soustavně vykonávat výdělečnou činnost*³. Například dejme tomu, že se zdravý člověk uplatňuje na trhu práce na celých 100 %. Pokud by se ale po nějakém úrazu stal z 20 % invalidním, potom by jeho zbytkový potenciál činil 80 %. Dále by tedy byl schopný pracovat pouze v tomto rozsahu.

Eventuelně lze invaliditu třídit také podle toho, v kterém období lidského života vznikla (invalidita z mládí, invalidita vzniklá v produktivním věku atd.). Dále se rozlišuje dle příčin vzniku a to na invaliditu vzniklou z obecných příčin nebo invaliditu kvalifikovanou, někdy též označovanou jako průmyslová. Druhá jmenovaná vzniká v důsledku pracovních úrazů a nemocí z povolání. Její dopady řeší zákonné pojištění pracovních úrazů a nemocí z povolání tak, jak to ukládá zákoník práce.

² TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2011, s. 150. ISBN 978-807-3678-685

³ Ryba, J. aj. *Nad sociálním zabezpečením*. 2.vyd. Praha: Orac, 2000, s. 84. ISBN 80-86199-01-0

2. Pojem invalidita a další pojmy s ním spojené

Co si vlastně lze představit pod pojmem invalidita? Tento pojem vychází z latinského *invalidus*, což znamená slabý, nemocný. Jak uvádí JUDr. Jan Ryba: „*přestože neexistuje jedna všeobjímající interpretace invalidity, lze ji v podstatě vymezit jako stav určitého sociálního rozpoložení občana, který vyjadřuje míru poklesu jeho zdravotního potenciálu, k němuž došlo v důsledku trvalé či dlouhodobé nepříznivosti jeho zdravotního stavu.*“⁴

Stručně ji lze vymezit jako ztrátu či snížení pracovní schopnosti. Dle ZDP se jedná o přechodné nebo trvalé tělesné či duševní poškození nebo ztrátu funkce či části organismu, a v důsledku toho i snížení pracovní schopnosti nebo společenského uplatnění.

Jak v teorii sociálního zabezpečení, tak i v právních předpisech bývají v souvislosti s pojmem invalidita používána následující pojmosloví.

2.1 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely ZDP považuje zdravotní stav, *který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok* (§26 zák. č. 155/1995). Právě jednoznačné zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je výchozím předpokladem pro vznik nároku na dávky důchodového pojištění. Na druhé straně ani prokázání existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemá automaticky za následek vznik tohoto nároku. Musí být splněny ještě další podmínky dané zákonem. Právě fakt, že člověk, jehož zdravotní stav je sice dlouhodobě nepříznivý, ještě nemusí být jednoznačně invalidní, může vést k soudním sporům o invalidní důchod. Dřívější právní předpisy nepoužívaly výslovně pojem dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale pojmy víceméně obdobné.

⁴ Ryba, J. aj. *Nad sociálním zabezpečením*. 2.vyd. Praha: Orac, 2000. s. 84. ISBN 80-86199-01-0

Současná právní úprava spojuje dvě hlediska charakterizující tento pojem. Zaprvé se zohledňuje čas ve smyslu trvání pracovní neschopnosti po stanovenou minimální dobu. Za druhé nepříznivý zdravotní stav obsahuje věcnou charakteristiku. Ta potom vyjadřuje neměnnost tohoto stavu. Zhodnocení nepříznivosti zdravotního stavu a jeho dlouhodobosti je nejprve na ošetřujícím lékaři, který o zdravotním stavu svého pacienta vypracuje lékařský posudek. Ten musí přesně a přesvědčivě zdůvodnit existenci či neexistenci nepříznivého zdravotního stavu. Z lékařských zpráv a posudků následně vycházejí lékaři posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (dále ČSSZ). O způsobu posuzování zdravotního stavu bude ještě zmínka ve 4. kapitole.

2.1.1 Pracovní potenciál a pracovní schopnost

Teorie sociálního zabezpečení chápe pracovní potenciál jako souhrn všech fyzických a psychických schopností člověka. Naproti tomu pracovní schopností se rozumí poměr pracovního potenciálu člověka k předpokládaným požadavkům pro výkon konkrétní profese. Pracovní schopnost je v literatuře definována takto jako schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činností.⁵

Za pokles pracovní schopnosti se dle ZDP považuje *pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*. Pracovní potenciál je tedy schopnost vykonávat odpovídající práci, kdežto v případě pracovní schopnosti se klade důraz na schopnost dosahovat danou prací odpovídajícího výdělku.

⁵ ZVONÍKOVÁ, A. aj. *Základy posuzování invalidity*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 22. ISBN 978-802-4735-351

2.1.2 Výdělečná schopnost

Výdělečnou schopností se rozumí schopnost dosáhnout takového výdělku, který odpovídá tělesným, smyslovým a duševním schopnostem dotyčného člověka.

3. Základní principy důchodového pojištění

Základní principy můžeme chápat jako určitá myšlenková východiska, od kterých se odvíjejí pravidla pro každou z oblastí sociální politiky. Základní principy byly stanovovány současně s tím, jak se v devadesátých letech uspořádával český důchodový systém. Od roku 1996, tedy od roku, kdy vešel v účinnost ZDP, jsou základy důchodového pojištění položeny na principech, které jsou všeobecně považovány za typické a určující pro sociální politiku.

- **Princip jednotné úpravy**

Důchodové pojištění je jedna ze systémových součástí sociálního zabezpečení. Jde o systém jednotné úpravy. To znamená, že pro jednotlivé skupiny pojištěnců, ať už se jedná o zaměstnance v pracovním poměru, osoby ve služebním poměru, osoby samostatně výdělečně činné, členy družstev a ostatní skupiny pojištěnců, platí stejné zásady pro výpočet důchodu⁶. Stejně tak jsou si všichni pojištěnci rovni také při uplatňování nároků na důchod.

V některých jiných státech platí samostatný systém důchodového pojištění pro zaměstnance, pro osoby samostatně výdělečně činné, pro vojáky a další osoby ve služebních poměrech, pro členy družstev apod. Také v České republice dříve platily samostatné právní úpravy pro některé skupiny osob. Například existovala zvláštní úprava pro družstevní rolníky. S účinností od 1. ledna 1976 však byla zrušena.

- **Povinná účast**

Dalším charakteristickým rysem českého důchodového pojištění je povinná účast. Povinnost se projevuje v tom, že tato účast vzniká nezávisle na vůli oprávněných osob, a to na základě zákonem stanovených právních skutečností. Občan se tedy nemůže ze systému vyvázat a přestat platit pojistné, a to i kdyby měl dostatečně vysoké příjmy k zajištění svého stáří. Ve stanovených případech si však může podat přihlášku a dobrovolně se tak

⁶ PŘIB, J. *Kdy do důchodu a za kolik*. 13. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 11. ISBN 978-80-247-4090-4

přihlásit k účasti na důchodovém pojištění. Osobou, která se takto dobrovolně přihlásí, se rozumí například uchazeč o zaměstnání vedený na krajské pobočce Úřadu práce, student soustavně se připravující na budoucí povolání a další uvedení v § 6 ZDP.

- **Princip solidarity**

„Solidarita je výrazem lidského porozumění a pospolitosti, vzájemné soudržnosti a také odpovědnosti. Je vedena úsilím o sjednocování zájmů, zejména pokud jde o hmotné životní podmínky, a to na základě svobodné vůle lidí.“⁷ Solidarita je zde chápána ve dvojmyslu. Jednak jako solidarita sociální a také jako solidarita mezigenerační.

Mezigenerační solidarita spočívá v tom, že osoby, které jsou ekonomicky aktivní, přispívají do systému formou odvodů na sociální zabezpečení. Vybrané zdroje jsou potom využívány k výplatě stávajících důchodů, znamená to tedy, že se v českém důchodovém systému uplatňuje princip průběžného financování. Vybrané pojistné se tak průběžně spotřebovává a nedochází k tvorbě kapitálových fondů.

Sociální solidaritou se rozumí solidarita lidí s vyššími příjmy s těmi s nižšími příjmy. Ekonomicky aktivní obyvatelstvo přispívá na tvorbu zdrojů do systému podle výše svých příjmů. Dávky vyplácené ze systému jsou však závislé na výši příjmů jen do určité míry. To se v praxi projevuje ve způsobu, jakým je stanovena výše důchodu. Od určité výše se základ pro výpočet důchodu redukuje. Navíc jsou tyto dávky poskytovány podle stejných kritérií i osobám, které se na tvorbě zdrojů nepodílely anebo se podílely, ale jen po omezenou dobu.

- **Dynamičnost**

Dynamičnost je další z řady principů využívaných v současném důchodovém pojištění. Projevuje se především v aktualizaci hodnoty příjmů pojištěnců při výpočtu důchodů. Děje se tak prostřednictvím koeficientu nárůstu všeobecného vyměřovacího základu tím, že nejsou stanoveny omezující hranice výše důchodů. Stanovením pravidel pro zvyšování

⁷ KREBS, V. aj. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007, s. 33. ISBN 978-807-3572-761

hranic redukce u osobního vyměřovacího základu a stanovením pravidel pro zvyšování vyplácených důchodů.

- **Všeobecnost**

Systém důchodového pojištění je systémem všeobecným. To znamená, že důchodové pojištění jako systém zahrnuje veškeré obyvatelstvo, které je ekonomicky aktivní nebo se nachází ve věku ekonomické aktivity, ale z důvodů, které společnost akceptuje, tuto činnost nevykonává. Důchodový systém zde plní velice důležitou funkci. Poskytuje tomuto obyvatelstvu jistotu v případě negativních sociálních událostí (později se sociální události bude věnovat 3. kapitola), které jsou pro důchodový systém významné. Ona jistota spočívá v tom, že obyvatelstvo bude v případě potřeby zajištěno příslušnými dávkami. Všeobecnost systému lze ovšem také chápat jako zaměřenost na některé další skupiny osob, které nejsou ekonomicky aktivní ani se nenacházejí v situaci, která by se mohla rovnat ekonomické aktivitě.

- **Princip zásluhovosti**

Pojistný princip důchodového pojištění vyjadřuje základní zásadu, kterou je zásada zásluhovosti. O této zásadě hovoří již J. Macek ve své publikaci z roku 1925⁸. Tato zásada ukládá oprávněné osobě za povinnost finančně se podílet na vytváření zdrojů, které jsou poté využity na výplatu příslušných dávek. Oprávněná osoba se v důchodovém systému účastní i tzv. „minulými zásluhami“. Souvisí to s přestavbou důchodového systému u nás, z tzv. státního důchodového zabezpečení na důchodové pojištění. To mimo jiné vyjadřuje i zásada zachování nabytých práv. Po určitou dobu se zahrnuje i doba zaměstnání, i když tehdy pojistné placeno nebylo, a to z toho důvodu, že nelze připustit, aby nastala situace, že by oprávněná osoba v souvislosti s novou právní úpravou ztratila dříve splněné nebo plněné podmínky účasti v důchodovém systému. Zásada zásluhovosti jako vůdčí zásada základního důchodového systému je navíc ještě doplňována i dalšími „zásluhami“. Tato

⁸ Macek definuje tři zásady sociální spravedlnosti: každému stejně, každému podle jeho potřeb a každému podle jeho zásluh.

problematika by se dala uchopit jako vyjádření určitých životních situací jedince, které jsou společností akceptovány a považovány za podíl na důchodovém pojištění. V tomto případě není situace nutně spojena s placením pojistného nebo se zaměstnáním. Patří sem např. i doba péče o dítě.

V textu výše byly uvedeny některé ze základních zásad a principů typických pro český důchodový systém. Kromě těchto existují ještě další jako například **zásada obligatornosti** dávek, vyplívající z faktu, že po splnění státem požadovaných podmínek vzniká pojištěnému právní nárok na důchod⁹. Dále by stál za zmínku **princip dávkově definovaného systému**. Důchod se potom skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry a procentní výměry.

Určitě nelze opomenout ani principy koordinace sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie (později pod zkratkou EU). Řadí se mezi ně například **Princip rovného zacházení** či **nediskriminace**, druhý jmenovaný je jednou ze základních zásad práva EU. Podle této zásady mají migrující osoby v rámci EU/EHP/Švýcarska, odvádějí-li v těchto státech pojištění, stejná práva a povinnosti, jako státní příslušníci země

⁹ PŘIB, J. *Kdy do důchodu a za kolik*. 13. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 12. ISBN 978-80-247-4090-4

4. Sociální událost

*Právními událostmi jsou skutečnosti, které vznikají nezávisle na vůli subjektů a s kterými právní normy spojují vznik, změnu nebo zánik práv a povinností*¹⁰. V oblasti práva sociálního zabezpečení se tyto události označují jako sociální událost. Je to z toho důvodu, že se toto právní odvětví zaměřuje na sociální sféru a společenské vztahy. Tato práce se věnuje sociální události, která je označována jako invalidita. Sociální události lze členit podle několika kritérií. Nejvíce se užívá členění podle jednotlivých subsystémů neboli pilířů sociálního zabezpečení. Těmito pilíři jsou sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc, někdy též označována jako sociální péče.

Dalším členěním je například **předvídatelnost a nepředvídatelnost** sociální události. Podle tohoto kritéria se sociální událost rozděluje na skutečnost, u které je známo, že sociální událost nastane a postihne negativně společenské postavení subjektu, či že taková situace nenastane. Předvídatelné sociální události lze dále dělit na dva typy. Prvním jsou události, o kterých se ví, že nastanou a zároveň je známo, kdy k nim dojde. Názorně si pod tím lze představit lhůty, ve kterých lze uplatnit nějaký nárok, nebo lhůty potřebné pro splnění určitých povinností. Druhým typem jsou sociální události, u nichž je známo pouze to, že dojde k jejich vzniku, neví se ale, kdy k němu dojde. Jako příklad se zde nabízí smrt. U sociálních událostí nepředvídatelných lze rovněž rozlišovat ty, u kterých není známo, zda nastanou ani kdy nastanou. Tím pádem tedy nelze jejich vzniku zabránit. Lze pouze minimalizovat předpokládané dopady sociální události. Dále můžeme nepředvídatelné sociální události rozlišit na ty, u kterých sice nevíme, zda nastanou, ale v případě, že k nim skutečně dojde, je známo období kdy k nim asi tak dojde. Zde bych jako příklad uvedla dosažení věku potřebného pro odchod do důchodu tzv. důchodového věku.

Dále lze na sociální událost nahlížet z pohledu závislosti na vůli jedince, na fungování státu a společnosti. Jako situaci zcela **nezávislou** na zmíněných faktorech lze chápat například narození, smrt či zdravotní potíže. Nebo naopak může být sociální událost

¹⁰ SPIRIT, M. *Úvod do studia práva*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 66. ISBN 978-802-4732-909

určitým způsobem **závislá** na fungování společnosti, sociálního systému a svým způsobem i na činnosti jednotlivce. Jedná se zejména o mateřství či nezaopatřenost dětí.

Dále rozlišujeme sociální události **přirozené a nepřirozené**. Přirozené události negativně ovlivňují pouze finanční situaci člověka. Tyto jsou chápány jako vyústění toku času a životních etap. Proto mezi ně přirozeně zařadíme narození, dosažení zletilosti, dosažení důchodového věku, ale i smrt, těhotenství a mateřství. Jako protiklad k těmto událostem potom stojí události nepřirozené. Za nepřirozené události se rozumí takové sociální události, které by neměly být běžnou součástí života člověka. V mnohých případech ale bohužel jsou a není možné jim zcela zabránit. Jedná se například o nemoc nebo právě o invaliditu.

Poslední zmínka o sociální události se bude vztahovat k jejímu členění na události **přímé a nepřímé**. Kritériem, podle kterého se to takto rozlišuje, je vztah osoby, u níž nastala sociální událost, k právnímu důsledku dané sociální události. Příkladem přímé události může být třeba dosažení důchodového věku. Pokud osoba dosáhla důchodového věku a zároveň splnila potřebnou dobu pojištění, vznikne jí tak nárok zažádat o přiznání dávky starobního důchodu pro svou osobu. Nepřímá událost se může vztahovat například na smrt osoby, která je považována za živitele. Fyzicky tato událost sice postihla zemřelého, ale ze sociálního hlediska vzniká oprávnění pozůstalého manžela nebo dítěte. Ti jsou v tomto právním vztahu subjektem a mohou zažádat o poskytnutí pozůstalostního důchodu.

5. Úprava invalidity a invalidního důchodu v mezinárodním právu

Současně s tím, jak řešila otázka zavedení volného pohybu v rámci Evropského společenství (dále pod zkratkou ES), byla zapotřebí vyřešit také teritoriální působnost sociálního zabezpečení. Smyslem svobody pohybu je usnadnit změnu místa pracovní činnosti a pobytu, a je potom také třeba zajistit, aby v důsledku této změny nedocházelo k tříštění, omezování nebo dokonce ke ztrátě nároků oprávněných osob. Nároky na jednotlivé dávky souvisí většinou s délkou pobytu osoby v daném státě.

Cílem předpisů v oblasti sociálního zabezpečení není sjednocení vnitrostátních úprav členských států, ale pouze překonání teritoriality systémů sociálního zabezpečení jednotlivých členských zemí.¹¹

Sociální oblast je druhou stránkou pracovní činnosti a je od ní neoddělitelná. Již Smlouva o založení ES upravovala otázky zaměstnanosti, pracovních podmínek, vzdělání, odborné přípravy, sociálního zabezpečení, ochrany proti pracovním úrazům, hygieny práce a zákazu diskriminace podle pohlaví. Členské státy jsou proto zavázány k tomu, aby soustavně zlepšovali pracovní prostředí, ochranu bezpečnosti a zdraví při práci a k zajištění rovnosti přístupu k pracovním příležitostem.

Základní sociální práva občanů členských států ES jsou kodifikována především v **Chartě základních sociálních práv** z roku 1989. Byl také vytvořen **Evropský sociální fond**. Ten soustředí prostředky na výchovu, odborné vzdělávání a zaměstnanost.

Základní principy úpravy jsou obsažené v nařízení **Rady (ES) č. 1408/71** o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby a jejich rodiny pohybující se v rámci Společenství. Toto nařízení ze dne 14. června 1971 se vztahuje na všechny právní předpisy týkající se odvětví sociálního zabezpečení tedy i na dávky v invaliditě. Mezi zmiňované základní principy lze zařadit následující:

¹¹ Viz článek 42 (51) Smlouvy o založení evropského společenství

- rovnost zacházení - zákaz diskriminace z důvodu státní příslušnosti;
- vyplácení dávek bez ohledu na bydliště;
- nemožnost vyplácení více než jedné dávky z téhož titulu;
- sčítání dob rozhodných pro vznik a trvání nároků a výši dávek dosažených v jednotlivých členských státech - do pojištění se započítávají i pojistná období dosažená v jiných státech
- nepřípustnost méně příznivého postavení osoby v důsledku změny místa bydliště ve vztahu k těm, kteří toto místo nemění;
- zásada jediného státu, tzn. každý je v daném okamžiku podroben právu sociálního zabezpečení pouze jednoho státu (pravidlo *lex loci laboris*¹²).

Úprava se dále vztahuje také na dávky zabezpečení v nemoci, ve stáří, při invaliditě, při nezaměstnanosti, v mateřství a při ztrátě živitele, rodinné přídavky, odškodnění při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, pohřebné.

Systém ES v podstatě funguje tak, že každý stát využívá vlastní předpisy, a to pokud jde o druhy poskytovaných dávek a podmínky pro získání nároku na dávky. Ze strany EU není snaha předpisy harmonizovat či unifikovat, nýbrž je koordinovat (přizpůsobit) a konvergovat (přiblížit). *Každý členský stát se může rozhodnout, kdo bude podle jeho právních předpisů pojištěn, jaké dávky jsou přiznávány a za jakých podmínek, jak jsou tyto dávky vypočítávány a jaké příspěvky je nutno hradit*¹³. Předpisy týkající se koordinace stanoví společná pravidla a zásady, které při uplatňování vnitrostátních právních předpisů

¹² Jedná se o základní pravidlo určování příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení. Osoba zaměstnaná nebo samostatně výdělečně činná podléhá právním předpisům smluvního státu, na jehož území vykonává výdělečnou činnost, bez ohledu na místo jejího bydliště.

¹³ PRINZ, Ch. *European disability pension policies: 11 country trends, 1970-2002*. Brookfield, Vt.: Ashgate, 2003, s. 359. ISBN 07-546-1972-9

musí dodržovat všechny vnitrostátní orgány, instituce sociálního zabezpečení a soudy. Přitom zajišťují, aby uplatňování různých vnitrostátních právních předpisů nemělo nepříznivý dopad na osoby, které využívají své právo pohybovat se a pobývat v rámci členských států.

Koordinaci právních předpisů můžeme rozdělit na tu s osobním rozsahem a věcným rozsahem. Osobním rozsahem se rozumí osobní působnost předpisů EU. Ta se vztahuje na zaměstnance a OSVČ, kteří podléhají zákonům jednoho nebo více ČS; apatridy¹⁴ a uprchlíky na území ČR a jejich rodinné příslušníky; pozůstalé osoby po zaměstnaných a OSVČ v ES, pokud jsou státními příslušníky ES nebo apatridé či uprchlíci; státní úředníky a jejich rodinné příslušníky. Věcný rozsah stanovuje okruh dávek sociálního zabezpečení. Patří do něj dávky v nemoci a mateřství, v případě invalidity, stáří, smrti (pozůstalí), při pracovních úrazech a nemocech z povolání, pohřebného, nezaměstnanost, rodinné dávky, dávky pro nezaopatřené děti

Úplná harmonizace právních předpisů v evropských zemích by ani nebyla možná. Hlavním důvodem je to, že jejich sociální systémy jsou různorodé, jsou založeny na odlišných principech a mají i různá institucionální uspořádání. Národní předpisy jsou tedy ponechány beze změny a rozdíly mezi národními systémy přetrvávají. Byla nahrazena pouze ta národní pravidla, která jsou pro migrujícího pracovníka nebo osobu samostatně výdělečně činnou vyloženě nevýhodná. Pokud to shrneme, znamená to, že osoby, které využili svého práva na pohyb v rámci Evropy, nesmějí být znevýhodněny oproti těm, kteří celý život bydleli a pracovali v jednom členském státě. Evropské právní předpisy řeší například situace, kdy se migrující pracovník stane invalidním poté, co byl nejprve pojištěn 4 roky v členském státě, v němž se vyžaduje doba pojištění nejméně 5 let, aby mu vznikl nárok na dávku v invaliditě. A posléze byl 14 let pojištěn v jiném členském státě, ve které se požaduje doba pojištění nejméně 15 let. Pokud vezmeme v úvahu pouze vnitrostátní právní předpisy, neměl by tento pracovník nárok na dávky v žádném z těchto států, přestože by celkem byl pojištěn po dobu 18 let.

¹⁴ Apatrida nebo také apolita je osoba, která není státním příslušníkem žádného státu, nepoužívá ochrany žádného státu.

Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení nezavádějí nové druhy dávek ani neruší vnitrostátní právní předpisy. Jejich jediným účelem je chránit evropské občany, kteří pracují, bydlí nebo pobývají v jiném členském státě. Rozhodujícím kritériem pro zahrnutí dávky do nařízení č. 1408/71 je dle článku 4, že musí být spojena s jednou z dávek vyjmenovaných výše. Posouzení toho musí přitom vycházet z široce pojímaného základního cíle obsaženého v článku 51 Smlouvy o založení EHS.

5.1 Metody výpočtu dávek v invaliditě

V Evropě žije přes 80 milionů lidí s různou závažností invalidity, ti tvoří 16 % z celkového počtu obyvatel EU.¹⁵ Způsob výpočtu dávek v invaliditě se v jednotlivých zemích EU (dnes 28) liší.¹⁶ V přeshraničních případech existují v podstatě dvě základní metody výpočtu:

- **METODA A**

Některé země používají metodu založenou na riziku. V systémech těchto zemí mají nárokovatelé právo na stejný důchod bez ohledu na délku pojištění. Platí však, že pojištění musí existovat v době, kdy ke vzniku invalidity došlo. Tuto formu můžeme označovat jako „systém/program spojený s materializací rizika“. Způsob výpočtu dávek je k dohledání v příloze VI. nařízení č. 883/2004. *Takové programy existují v Belgii, Španělsku, Francii (s výjimkou speciálního systému platného pro horníky), Řecku (pouze v zemědělském sektoru), Irsku, Nizozemí a ve Spojeném království. V praxi to znamená, že pracovník*

¹⁵Eurostat. *Percentage of distribution of types of disability by sex and age*. [online]. [vid. 10. 10. 2013]. Dostupné z: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do?switchdimensions=true>

¹⁶European Commission. *Invalidity-Employment, Social Affairs & Inclusion* [online]. [vid. 2014-05-02]. Dostupné z: ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=861&langId=en

*pojištěný například jen 10 let může v případě invalidity pobírat stejný důchod jako jiný pracovník, který před tím, než se stal invalidou, byl pojištěn 30 let.*¹⁷

- **METODA B**

V dalších zemích se potom při určování výše důchodů používá poměrná metoda. To znamená, že invalidní důchody závisí na délce pojištění. Vypočítávají se podobně jako starobní důchody. Tato forma invalidního pojištění spojující výši dávky s délkou pojištění se označuje jako METODU B. Výše invalidního důchodu je přímo úměrná délce doby, po kterou bylo placeno sociální pojištění, předtím než došlo ke snížení pracovní schopnosti. Tento typ je aplikován v Německu, Dánsku, Itálii, Lucembursku, Portugalsku, Francii (pokud jde o systém platný pro horníky), v Řecku (s výjimkou zemědělství), ale samozřejmě i u nás. *V systémech založených na době pojištění se částka důchodu zvyšuje s rostoucí délkou získaných dob pojištění. To znamená, že pracovník, který byl pojištěn pouze 10 let, dostává podstatně nižší důchod než pracovník, kterému je pro účely invalidního důchodu započtena doba 30 let.*¹⁸

Samozřejmě v praxi nastávají situace, kdy osoby migrují za prací po státech EU a tím pádem přecházejí mezi různými systémy. V těchto případech je potřeba určit, ve kterém státě budou pojištěny. Účast migrujícího pracovníka na systému sociálního zabezpečení a zdravotním pojištění se řídí právními předpisy o sociálním zabezpečení toho členského státu, ke kterému v souladu s nařízením přísluší. Podle příslušných právních předpisů se potom odvádí pojistné a také jsou v souladu s nimi vypláceny dávky. Ustanovení nařízení č. 1408/71 jsou navržena tak, aby přihlížela k různým možnostem, které by mohly nastat:

- **Typ A > typ A**

¹⁷ Sociální zabezpečení osob pohybujících se v rámci Evropské unie: formuláře k provádění Nařízení Rady (EEC) 1408/71, Nařízení Rady (EEC) 574/72. 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a soc. věcí, 2002, s. 17. ISBN 80-850-4724-1

¹⁸ Sociální zabezpečení osob pohybujících se v rámci Evropské unie: formuláře k provádění Nařízení Rady (EEC) 1408/71, Nařízení Rady (EEC) 574/72. 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a soc.věcí, 2002, s.17. ISBN 80-850-4724-1

Jestliže byla zaměstnaná nebo samostatně výdělečně činná osoba během svého pracovního života pojištěna výlučně pod dvěma nebo více programy spojenými s materializací rizika, má v případě invalidity nárok pouze na jeden invalidní důchod, který je v zásadě vyplácen institucí členského státu, kde byla pojištěna při vzniku invalidity.¹⁹ Pokud legislativa členského státu pro vznik nároku na dávku vyžaduje získání určitých pojistných dob, platí obecná pravidla. Není-li však možné požadovanou kvalifikující dobu považovat za splněnou, a to ani v případě sečtení dob pojištění, je nutné zjistit, zda dotyčná osoba může uplatnit nárok podle zákonů jiného členského státu, kde byla dříve pojištěna (Čl. 39 (3) Nařízení č. 1408/71)

- **Typ A > typ B**

Jestliže v době, kdy dojde k invaliditě, je dotyčná osoba pojištěna pod programem založeným na délce doby pojištění, má nárok na částečný důchod odpovídající trvání ukončených dob pojištění. Dodatečný nárok na částečný důchod pod programem typu A, což samo o sobě odporuje základnímu principu takového programu, existuje za předpokladu, že dotyčná osoba splňuje nezbytné podmínky (tzn. v době vzniku invalidity je placeno pojištění). Tento invalida bude tedy dostávat dva zvláštní důchody, oba dle délky dob pojištění v příslušných státech.

- **Typ B > typ A**

V této situaci má dotyčná osoba nárok na plný důchod podle programu typu A (kde částka nezávisí na délce pojištění) a na dílčí důchod pod programem B (založeným na délce dob pojištění), na poměrném základě podle dob pojištění ukončených pod tímto programem. Posledně uvedený stát by byl za normálních okolností povinen vyplácet důchod v plné výši. V mnoha případech však bude důchodce dostávat pouze část tohoto důchodu, jelikož stát bere v úvahu důchod, který již plyne ze státu, kde invalida pracoval před vznikem invalidity. *Může vznikat dojem, že to znamená krácení nároků na důchod, které si dotyčný odpracoval a zaplatil, tento dojem však není správný. Systém je nastavený tak, že i kdyby invalida byl po celou dobu pojištěn jen v jednom z těchto států (a to v kterémkoliv z nich),*

¹⁹ Čl. 39 (1) a (2) Nařízení č. 1408/71

nemohl by nikdy dosáhnout na vyšší důchod, než na který má nárok²⁰. Znamená to tedy, že na tom není ani hůře ani lépe než osoba, která po celou dobu své profesní kariéry pracovala jen v jednom členském státě.

- **Typ B > typ B**

Pokud zaměstnaná nebo samostatně výdělečně činná osoba byla pojištěna výlučně pod dvěma nebo více programy respektujícími délku doby pojištění, bude pobírat důchod z každého z těchto systémů. Částka bude stanovena v poměru k ukončeným dobám pojištění a důchod bude vyměřen v souladu se starobním důchodem.

5.1.1 Rozhodnutí o stupni invalidity

Rozhodnutí a stanovení stupně invalidity přísluší národní instituci podle vnitrostátních právních předpisů každého státu, kde byla dotyčná osoba pojištěna. Pro výplatu dávek v invaliditě, stáří a úmrtí jsou, jak uvádí Ministerstvo práce a sociálních věcí, v ČR kompetentní tyto instituce: *ČSSZ; pro ozbrojené složky: vojáci z povolání – specializovaný útvar Ministerstva obrany; příslušníci policie – specializovaný útvar Ministerstva vnitra; příslušníci vězeňské služby – specializovaný útvar Ministerstva spravedlnosti; příslušníci celní správy – specializovaný útvar Ministerstva financí.*

Určení stupně invalidity může představovat problém v případě, kdy bylo pojištění uzavřeno ve více členských státech. Příčinou je to, že mezi vnitrostátními kritérii existují velké rozdíly. Ve většině případů bude výše důchodu záviset na uznaném stupni invalidity. Rozhodnutí přijímají vnitrostátní instituce státu, v němž je placeno pojištění, a to podle svých vnitrostátních právních předpisů. Pouze v několika zvláštních případech je rozhodnutí jedné instituce závazné pro instituce všech ostatních dotčených států. Pokud například byla osoba pojištěna 20 let ve státě A, pak pět let ve státě B a nakonec 2 roky ve

²⁰ Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení. *Jaká máte práva a povinnosti, jestliže se pohybujete v rámci Evropské unie* [online]. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2011, s. 30 [vid. 2014-04-18]. ISBN 978-92-79-17680-7. Dostupné v PDF z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/4C5E544B-76EE-472B-9420-E6B84ECDBC81/0/Predpisy_EU_002.pdf

státě C. Pro jednoduchost bude ve všech těchto státech uplatňována METODA B, tedy že výše invalidního důchodu závisí na délce získaných dob pojištění. Tato osoba ukončí svou pracovní činnost ve státě C, v němž je jí uznán plný (100%) invalidní důchod. Na základě předchozích dvou let pojištění v tomto státě plyne dotyčnému nárok na invalidní důchod ze státu C. Zároveň, ale bude pobírat invalidní důchod ze státu B, kde byla pojištěna po dobu 5 let. V tomto členském státě však byla invalidita ohodnocena pouze jako 70%. V neposlední řadě bude invalidní důchod plynout také ze státu A, kde byla smyšlená osoba pojištěna po většinu své profesní kariéry (20 let). Zde dosáhne pouze na 30% invaliditu.

Jak je vidět, otázka invalidních důchodů a sociálního zabezpečení obecně, při pracovní činnosti ve více státech je poměrně komplikovaná. Ve výše uvedené situaci by na tom postižený byl nejlépe, kdyby výše jeho invalidního důchodu ve státě C nezávisela na délce dob pojištění (METODA A). Pak by totiž pobíral důchod v plné výši ze státu C (plný invalidní důchod) a nezáleželo by na tom, zda je považován za invalidního i podle právních předpisů ostatních států.

- **Výpočet důchodu bez nutnosti sčítat doby pojištění / bydlení**

Tato problematika je upravena článkem 46 Nařízení. Při vzniku nároku na důchod bez nutnosti sčítat doby pojištění v jiných členských státech provádí každý členský stát výpočet dávky:

- I. podle předpisů, které sám provádí – tzv. *národní důchod*;
- II. poměrný výpočet podle dob pojištění – tzv. *dílčí důchod*.

Dílčí důchod se skládá z *teoretické dávky* – částka, na kterou by měla osoba nárok, jestliže by celkovou dobu pojištění získanou v různých členských státech splnila pouze v příslušném členském státě.²¹ A dále se dílčí důchod skládá ze *skutečné dávky*. Jak uvádí článek 46 odst. 2 Nařízení č.1408/71, skutečná výše dávky se pak stanoví jako *teoretická výše dávky vynásobená o zlomek, kde v čitateli je skutečná doba pojištění v daném*

²¹ Čl. 46 odst. 2 písm. a) Nařízení č. 1408/71

členském státě a ve jmenovateli je celková doba pojištění ve všech členských státech. Poté se národní a dílčí důchod porovnají a vyplácen bude ten vyšší důchod.

- **Výpočet důchodu po sečtení dob pojištění / bydlení**

Jestliže žadateli vzniká nárok na důchod pouze po sečtení dob pojištění / bydlení splněných v jiných členských státech, daný členský stát vypočítá pouze dílčí důchod

5.2 Úprava invalidity v dokumentech Rady Evropy

Rada Evropy je významnou mezinárodní organizací států působící v oblasti lidských práv v Evropě. Tato celoevropská organizace byla založena 5. května 1949 podpisem zakládací listiny, tzv. Londýnské dohody, jako reakce na 2. světovou válku a zahájení „studené války“. Tvoří ji 47 členských států a několik zemí se speciálním statutem. Česká republika se k Radě připojila 30. června 1993. Základním cílem Rady Evropy je kontrola dodržování lidských práv a jejich ochrana. Rada Evropy přijala pod vlivem Všeobecné deklarace lidských práv téměř 130 úmluv a dalších dílčích ujednání a mezinárodních smluv, které však jsou pro členské státy závazné až po jejich ratifikaci. Mezi základní úmluvy patřící do této oblasti jsou *Evropská sociální charta* (1961), *Evropský zákoník sociálního zabezpečení* (1990), *Evropské prozatímní dohody* (1953) a *Evropská úmluva o sociálním zabezpečení* (1972). Financování Rady Evropy je zabezpečeno příspěvky od členských zemí. Výše příspěvku je stanovena v závislosti na velikosti populace a zdrojů členského státu. Jen pro zajímavost finanční příspěvek České republiky pro Radu Evropy je € 2 440 949 (pro rok 2013).

5.2.1 Evropská sociální charta

Evropská sociální charta je mezinárodní smlouvou, kterou podepsali vlády členských států Rady Evropy. Tento dokument měl velký význam pro rozvoj sociální politiky na evropské úrovni. Je platná od 18. října 1961 a v účinnost vstoupila až v únoru 1965. Česká republika, která je členem Rady Evropy od roku 1993, tuto smlouvu ratifikovala dne 3. 11. 1999. Tento dokument doplňuje Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod. Úmluvu obohacuje navíc o sociální práva občanů. Charta stanovuje celkem 19 základních

práv a principů. V roce 1988 byl ve Štrasburku přijat Dodatkový protokol, který obsahuje dalších 12 sociálních práv. Práva zakotvená v Evropské sociální chartě mají celoevropský charakter a jsou uznávána všemi státy, které Chartu podepsaly. Zároveň rámcově uvádí způsoby naplnění těchto práv, konkrétní opatření jsou však ponechána v kompetenci členských států.

První část charty obsahuje výčet základních sociálních práv. Jako *neopomenutelná sociální práva* jsou označena: právo na práci a na spravedlivé pracovní podmínky, právo organizovat se, právo na kolektivní vyjednávání; právo na sociální zabezpečení; právo na sociální a lékařskou pomoc, osoby zdravotně postižené mají právo na odborný výcvik, právní a hospodářskou ochranu, právo migrujících pracovníků a jejich rodin na ochranu a pomoc a další. Vedle toho mohou jednotlivé státy ratifikovat i další sociální práva, jako např. právo na ochranu zdraví, právo na spravedlivou ochranu při práci, právo na využívání služeb sociální péče atd. Uvedená sociální práva jsou v Evropské sociální chartě dále rozváděna zejména s ohledem na povinnosti členských států vytvořit nezbytné záruky. U všech práv jsou uvedeny konkrétní úkoly členských států k jejich zajištění.

Právo na sociální zabezpečení je obsaženo v článku 12. *Smluvní strany se zde zavazují k vytvoření a udržení systému sociálního zabezpečení, a to na dostatečné úrovni (ta musí být přinejmenším stejná, jakou vyžaduje pro ratifikaci Úmluvy Mezinárodní organizace práce, č. 102, o minimálních standardech sociálního zabezpečení).* Státy by se měly snažit vynaložit takové úsilí, aby byla tato úroveň postupně zvyšována. V tomto článku je vyjádřena i *zásada rovného zacházení s vlastními státními příslušníky a státními příslušníky ostatních smluvních stran, a to pokud jde o práva sociálního zabezpečení, včetně zachování nároků vyplývajících z právních předpisů sociálního zabezpečení, bez ohledu na pohyb chráněných osob mezi územími smluvních stran.* Jako poslední musí být zachována, uznána a znovu nabyta práva sociálního zabezpečení prostřednictvím sčítání dob pojištění nebo zaměstnání završených podle právních předpisů každé ze smluvních stran.

Článek 11 se věnuje právům tělesně či duševně postižených. Úkolem smluvních stran je přijmout taková opatření, aby tělesně či duševně postiženým byla poskytnuta možnost odborné přípravy pro výkon povolání. A to včetně zapojení specializovaných veřejných

nebo soukromých institucí je-li to nutné. Dále je úkolem přijmout vhodná opatření k umístění zdravotně postižených osob do zaměstnání. Například pomocí specializovaných zprostředkovatelů práce nebo zařízení pro ochranná zaměstnání. Další možností je vytvořit vhodné a stimulující podmínky pro zaměstnavatele, které by je motivovaly k přijetí zdravotně postižených osob do zaměstnání.

V roce 1991 byl v Turíně podepsán Protokol pozměňující Evropskou sociální chartu, který zlepšil účinnost Charty a zvláště fungování jejího kontrolního mechanismu. Kontrolní mechanismus Evropské sociální charty upravují články 24 – 29. Signatářské země mají za povinnost podávat zprávy o plnění Evropské sociální charty, a to generálnímu tajemníkovi Rady Evropy.

Z tohoto dokumentu vychází **Charta základních sociálních práv pracovníků evropských společenství** přijatá představiteli jedenácti vlád (tehdejší členové ES) ve Štrasburku 9. prosince 1989. Sociální práva zde zakotvená jsou do značné míry shodná s právy uváděnými v Evropské sociální chartě. Najdeme zde například právo na zdravotní a sociální zabezpečení a bezpečnou práci, právo handicapovaných lidí na integraci do pracovního života, právo migrujících pracovníků na stejné daně a sociální zabezpečení a další. V roce 1996 byla Evropská sociální charta revidována. Nová charta přebírá všechna práva Evropské sociální charty z roku 1961 a dále je rozvádí a konkretizuje.

5.2.2 Evropský zákoník sociálního zabezpečení

Evropský zákoník sociálního zabezpečení (dále jen Zákoník) byl podepsán 16. dubna 1964 ve Štrasburku a v platnost vstoupil 17. března 1968. Jménem České republiky byl Zákoník podepsán ve Štrasburku 10. února 2000 a jeho platnost pro ČR se datuje od 9. Září 2001. Ve sbírce zákonů a mezinárodních smluv je zařazen pod číslem 90/2001.

Tento Zákoník a Protokol k němu, jsou považovány za jedny z nejvýznamnějších smluv, ve smyslu stanovení standardů sociální ochrany. Jejich účelem je zajištění určitých norem, které daný stát bude později prosazovat vůči stanoveným skupinám osob v rámci své vnitrostátní právní úpravy. Předmětem Zákoníku tedy není koordinace systémů sociální ochrany a zajištění rovného zacházení s příslušníky ostatních smluvních stran. Těmi se

zaobírá úprava Evropské úmluvy o sociálním zabezpečení a Evropských prozatímních dohod. Zákoník pouze stanovuje minimální úroveň ochrany v různých oblastech sociálního zabezpečení. Zákoník je rozdělen na 14 částí, které se obsahově shodují s Úmluvou č. 102.

Tím, že Česká republika ratifikovala tento Zákoník, přijala povinnosti vyplývající z jeho jednotlivých částí. Těchto částí je v Zákoníku uvedeno celkem 9 a jsou následující: část II – zdravotní péče; část III – dávky v nemoci; část IV – dávky v nezaměstnanosti; část V – starobní důchod; část VII – rodinné dávky; část VIII – dávky v mateřství; **část IX – invalidní důchod**; část X – dávky pozůstalých.

Invalidní důchod je upraven v části IX., a to konkrétně články 53-58. V části věnující se invaliditě je stanovena povinnost každé ze smluvních stran zajistit chráněným osobám dávky při invaliditě. Článek 54 definuje krytou sociální událost *jako neschopnost vykonávat výdělečnou činnost ve stanoveném rozsahu, je-li pravděpodobné, že tato neschopnost bude trvalá nebo bude trvat i po skončení dávek v nemoci*.

Chráněnou osobou se pro potřeby Zákoníku rozumí:

- stanovené skupiny zaměstnanců, které tvoří alespoň 50 % všech zaměstnanců
- stanovené skupiny ekonomicky aktivního obyvatelstva, které tvoří alespoň 20 % všech obyvatel
- všichni obyvatelé, jejichž příjmy po dobu sociální události nepřekračují stanovenou mez (tato mez je dále stanovena podle článku 67).

Při zajištění dávky na invalidní důchod Zákoník definuje pojmem *kvalifikační doba*. Tou se dle článku 1 rozumí *příspěvková doba nebo doba pobytu nebo jakákoli jejich kombinace podle toho, co je stanoveno*. Ve článku 57 je stanoveno, komu bude v případě sociální události vyplacena dávka invalidního důchodu. Dostane ji ta osoba, která splnila podle stanovených pravidel kvalifikační dobu. Kvalifikační doba je vymezena jako 15 příspěvkových let, 15 let zaměstnání nebo 10 let pobytu. Nebo přísluší chráněné osobě, která splnila kvalifikační dobu 3 příspěvkových let a jejímž jménem byl za dobu, kdy pracovala, zaplacen stanovený průměrný roční počet příspěvků. Tyto dávky budou

poskytovány po celou dobu sociální události nebo až do doby, kdy budou nahrazeny starobním důchodem.

5.2.3 Evropská úmluva o sociálním zabezpečení

Tato úmluva byla přijata v roce 1972, v platnost vstoupila v roce 1977. Úmluva navazuje na Prozatímní dohody o sociálním zabezpečení z roku 1953. V Evropské úmluvě lze nalézt všechny oblasti sociálního zabezpečení. Některá její ustanovení jsou vzorem pro bilaterální a multilaterální dohody o sociálním zabezpečení. Dominují zde především čtyři základní principy: rovnost zacházení, aplikace jediného zákonodárství, zachování práv ze sociálního zabezpečení, výplata dávek do ciziny.

Rovnost zacházení se projevuje v přístupu k cizincům. Při používání právních předpisů jednoho smluvního státu mají občané druhého smluvního státu stejná práva, ale i povinnosti, jako občané domovského smluvního státu. Princip výplaty dávek znamená, že dávky nesmějí být kráceny, zastaveny nebo odňaty v případě, kdy by se invalida rozhodl pobývat na území jiného státu. Je pravidlem, že na výdělečně činnou osobu se vztahují právní předpisy toho státu, na jehož území tuto činnost vykonává. Legislativně se to týká poskytování dávek i placení pojistného. Toto fungování je založeno na principu jediného zákonodárství. Všechny tyto principy jsou přeneseny do Českého systému sociálního zabezpečení. Některá ujednání platí pro smluvní strany automaticky (např. principy, osobní a věcný rozsah). Naopak k ustanovením, která se zaměřují na jednotlivé dávky, je zapotřebí dodatečně uzavřít bilaterální a multilaterální dohody mezi jednotlivými smluvními stranami.

5.2.4 Evropská prozatímní dohoda o sociálním zabezpečení

Tato dohoda byla uzavřena v roce 1953 na půdě Rady Evropy a vytvořila rámec pro zachování práv v rámci sociálního zabezpečení při přechodu z jednoho státu do druhého. V platnost vstoupila v roce 1954, pro Českou republiku potom 1. října 2000. Jednotlivé státy zde uzavírají bilaterální dohody, které stanovují, že se pro vznik a zachování nároků občana na důchody v sociálním zabezpečení započítávají i roky odpracované v jiných

státech. Pojišťovny si pak vzájemně vyrovnávají náklady. Na základě těchto dohod se také vyplácejí důchody do zahraničí.

Evropské prozatímní dohody (především číslo 12 a 13) patří mezi ty nejvýznamnější, které se věnují sociálnímu zabezpečení. Jejich záměrem je především klást důraz na dodržování rovnosti zacházení s příslušníky smluvních stran při aplikaci národních zákonů a na zahrnutí těchto příslušníků do okruhu platnosti všech bilaterálních nebo multilaterálních smluv uzavřených signatářskými státy. Přestože jde o úmluvy mnohdy omezené a dnes již v některých částech překonané, mají i nadále značný význam pro úpravu vztahů mezi státy, které nejsou vázány dvoustrannými smlouvami či novější komplexní úpravou.

5.3 Úprava invalidity v úmluvách ILO (Mezinárodní organizace práce)

ILO je specializovanou organizací systému Organizace spojených národů sídlící v Ženevě. Byla založena v roce 1919 s cílem zlepšit pracovní podmínky a sociální zabezpečení ve světě. Do její působnosti v současné době náleží všechna ekonomická a finanční opatření, která mohou mít sociální dopad na jednotlivce. *Organizace vyvíjí úsilí k dosažení sociální spravedlnosti na celém světě, odstranění útisku, strádání a eliminaci nepříznivých sociálních dopadů mezinárodní soutěže. ILO formuluje mezinárodní politické přístupy a programy na zlepšení pracovních a životních podmínek, vytváří mezinárodní pracovní standardy, organizuje rozsáhlý program technické spolupráce a provozuje školicí, vzdělávací a výzkumné programy.*²²

²² International labour organization. *Mission and objectives* [online]. [vid. 2014-04-23].

Dostupné z: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/langen/index.htm>

ILO je organizací tripartitní, jejímiž členy jsou vládní orgány reprezentované zpravidla ministerstvy práce, odborové a zaměstnavatelské organizace. Významným faktem je, že při formulaci svých politik a programů mají zaměstnavatelé i zaměstnanci stejný hlas jako zástupci států.

K nejdůležitějším orgánům organizace patří:

- Mezinárodní konference práce, na které se každoročně schází delegace vlád společně se zástupci zaměstnavatelů a zaměstnanců z členských zemí. Konference určuje mezinárodní pracovní standardy a slouží jako fórum, na němž se řeší sociální a pracovní otázky globálního významu.
- Správní rada, která se schází dvakrát do roka. Její náplní je řídit činnost ILO, připravuje program a rozpočet organizace a posuzuje případy porušování standardů.
- Sekretariát (Mezinárodní pracovní úřad) sídlící v Ženevě.

Jejím nejvýznamnějším a důležitým posláním je přijímání dokumentů, kterými jsou úmluvy (konvence), doporučení a jiné akty (rezoluce, výkladové závěry, technické normy). Členské státy mají povinnost pravidelně podávat zprávy a podklady o svém vnitřním zákonodárství a o jeho aplikaci Mezinárodnímu úřadu práce. ILO může vytýkat rozpory tohoto zákonodárství s úmluvami. Porušení úmluv projednává Mezinárodní konference práce. Úmluvou se rozumí závazná forma usnesení, která upravuje nejdůležitější otázky týkající se postavení pracujících, ochrany a bezpečnosti práce. Obsahuje kritéria pro minimální rámec, ve kterém se musí pohybovat úprava prováděná jednotlivými členskými státy. Přijetím vzniká členským státům povinnost předložit úmluvu kompetentním zákonodárným orgánům. Právě ratifikací se stát zavazuje k této úmluvě. Kompetentní orgán má povinnost převést vše do souladu s ustanoveními v úmluvě a informovat ILO o přijatých opatřeních. Povinnost podávat informace o stavu svého zákonodárství má i členský stát, který úmluvu neratifikoval.

Česká republika dodržuje 4 úmluvy ILO:

První z nich je *Úmluva č. 37/1933 – Úmluva o povinném invalidním pojištění zaměstnanců v průmyslových a obchodních podnicích a ve svobodných povoláních, jakož i domáckých*

dělníků a osob zaměstnaných v domácnosti. Tato úmluva vyšla ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv pod číslem 469/1990. Hned ve svém článku 1 stanovuje povinnost všech států, které ratifikují tuto úmluvu, aby zavedly nebo udržovaly povinné invalidní pojištění za podmínek, které se rovnají alespoň těm uvedeným v úmluvě. Předpis upravuje povinné invalidní pojištění, které se vztahuje na rukodělné a nerukodělné pracovníky včetně učňů (nevztahuje se však na námořníky a námořní rybáře), kteří jsou zaměstnáni v průmyslových nebo obchodních podnicích nebo ve svobodných povoláních, a na domácí pracovníky a osoby zaměstnané v domácnosti. Každý stát může ve svém vnitrostátním zákonodárství stanovit výjimky. Může se to týkat např. pracovníků, kteří nepobírají odměnu v hotovosti, členy rodiny zaměstnavatele, pracovníky invalidní nebo pobírající invalidní či starobní důchod. Právo na invalidní důchod bude mít, dle článku 4 Úmluvy, pojištěnec, který se stane všeobecně neschopným k práci a tím nezpůsobilým opatřovat si odměnu hodnou zmínky. Právo na invalidní důchod bude mít také pracovník nepracující ručně, který není schopen si opatřovat odměnu hodnou zmínky. Podle článku 5 může být podmíněno právo na důchod dovršením čekací doby popřípadě spolu se zaplacením minimálního počtu příspěvků od vstupu do pojištění a ve stanoveném období bezprostředně předcházejícím pojistné události. Čekací doba však nesmí být delší než 60 příspěvkových měsíců nebo 250 příspěvkových týdnů nebo 1500 příspěvkových dnů.

Výše důchodu je pak stanovena buď v závislosti na době strávené v pojištění nebo nezávisle na ní pevnou částkou nebo procentem příjmu, k němuž se přihlíží pro účely pojištění. Posledním způsobem stanovení výše důchodu je proměnnou částkou podle částky celkem zaplacených příspěvků. Pokud jsou příspěvky odstupňovány podle příjmu, přihlíží se v tomto případě k příjmu, k němuž se přihlíželo z těchto důvodů, i při výpočtu poskytovaného důchodu, ať už je důchod proměnný podle doby strávené v pojištění či nikoli. Článek 9 Úmluvy ukládá, že právo na dávky může zaniknout nebo může být pozastaveno zcela nebo částečně, pokud zúčastněná osoba vyvolala svoji invaliditu trestným činem nebo úmyslným porušením zákona či se dopustila podvodu vůči pojišťovacímu ústavu.

Druhou úmluvou, která se týká úpravy invalidity je *Úmluva č. 38/1933 – Úmluva o povinném invalidním pojištění zaměstnanců v zemědělských podnicích.* Tato úmluva vyšla ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv pod číslem 469/1990. Stejně jako u předchozí

úmluvy i zde se každý členský stát ILO, který ratifikuje tuto úmluvu, zavazuje, že zavede nebo bude udržovat povinné invalidní pojištění za podmínek, které se alespoň rovnají těm uvedeným v úmluvě. Obsah ustanovení úmluvy je stejný jako u předchozího případu, až na jednu výjimku. Tou je, že úmluva se vztahuje na rukodělné a nerukodělné pracovníky, včetně učňů, kteří jsou zaměstnáni v zemědělských podnicích, a na služebnictvo zaměstnané v domácnosti zemědělských zaměstnavatelů.

Třetí důležitou úmluvou je *Úmluva č. 102/1952 – Úmluva o minimálních standardech sociálního zabezpečení*. Ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv ji můžeme nalézt pod číslem 461/1991. Upravuje v devíti kapitolách minimální standardy zabezpečení odpovídající jednotlivým sociálním událostem. Jde o péči o zdraví, dávky v nemoci, dávky v mateřství, dávky poskytované rodinám, dávky ve stáří, dávky v invaliditě, dávky poskytované pozůstalým, dávky v nezaměstnanosti a dávky poskytované v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání.

Zavazuje státy, které ji ratifikovaly, aby si zvolily minimálně tři oblasti a v těch přizpůsobily své vnitrostátní zákonodárství obsahu úmluvy. Později mohou postupovat i v oblastech dalších. Úmluva je důležitá v tom, že prosazuje princip, který stanoví všeobecnou úroveň sociálního zabezpečení, která může být dosažena v každém státě bez ohledu na stupeň jeho ekonomického a sociálního rozvoje.

Invalidní důchod je upraven v části IX. Konkrétně v člancích 53 až 58. Krytou sociální událostí, tak jak ji charakterizuje čl. 54, je zde neschopnost k výkonu výdělečné činnosti ve stanoveném rozsahu, jestliže tato neschopnost bude pravděpodobně trvalého rázu nebo trvat po vyčerpání nemocenského. Tyto dávky musí být poskytovány po celou dobu sociální události nebo až do doby, kdy budou nahrazeny starobním důchodem (Čl. 58 Úmluvy č. 102/1952). Dávka v invaliditě je zde definována jako pravidelně se opakující platba a musí být poskytována po celou dobu trvání sociální události nebo až do doby, kdy chráněná osoba dosáhne věku potřebného pro starobní důchod.

Poslední z důležitých úmluv je *Úmluva č. 128/1967 – Úmluva o invalidních, starobních a pozůstalostních dávkách*. Ve Sbírce vyšla pod číslem 416/1991. Upravuje invalidní, starobní a pozůstalostní důchod. Invalidní důchod je upraven ve druhé části v člancích 7 až

13. Každý členský stát, který je vázán touto částí úmluvy, zajistí chráněným osobám poskytování invalidního důchodu tak, jak to stanovují další články této části. Krytou sociální událostí je opět neschopnost k výkonu výdělečné činnosti ve stanoveném rozsahu, jestliže tato neschopnost bude trvalá nebo trvat po uplynutí stanoveného období dočasné nebo počáteční pracovní neschopnosti. Invalidní dávkou je pravidelně opakující se platba. Ta musí být poskytována po celou dobu sociální události nebo až do té doby, kdy ji nahradí starobní důchod.

6. Zákonné vymezení invalidity v českém právu

Podmínky nároku na invalidní důchod v České republice upravuje **Zákon O důchodovém pojištění**. Ten v průběhu let prošel mnoha změnami a novelizacemi. Počátky sociálního a zdravotního pojištění se dají vysledovat až do 14. století. Již tehdy byl možné se setkat s částečnou úpravou otázek, které dnes spadají pod důchodové pojištění. Například od tohoto období se datuje počátek hornického pojištění. Za zmínku také stojí to, že za vlády Marie Terezie bylo zavedeno penzijní zaopatření pro státní úředníky.

Důchodové pojištění jako takové a jeho vývoj se datuje především od období první republiky. Sociální a zdravotní problémy, které vznikly jako následek 1. světové války, vedly k tomu, že se systém sociálního zabezpečení začal organizačně zjednodušovat a zlepšovat. K důležitým prvorepublikovým předpisům řadíme **zákon o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří**. Zákon se zaměřoval především na pojištění zaměstnanců. Tento zákon je zásadní v tom, že důchodové a invalidní pojištění doposud nebylo vymezeno žádným právním předpisem. Byl schválen v roce 1924, účinnosti nabyl teprve v roce 1926 (zákon č. 221/1924 Sb.). Právní vztahy důchodového pojištění upravoval v době od 1. 7. 1926 do 30. 9. 1948. Z předpisu tohoto zákona byl již tehdy poskytován starobní, invalidní, vdovský, vdovecký, sirotčí důchod nebo výbavné a odbytné. Pro účely starobních a invalidních důchodů byla vytvořena Ústřední sociální pojišťovna.

Kromě tohoto zákona byl v roce 1926 schválen **zákon o pojištění soukromých zaměstnanců**. Ten pod číslem 26/1929 Sb. upravoval pojištění soukromých zaměstnanců až do roku 1948. *Předmětem pojištění byly starobní důchod, invalidní důchod, vdovský (vdovecký) důchod, sirotčí a důchod rodičů, výbavné a odbytné jednou provždy.*²³ Ze zákona vyplývalo, že *podmínkou nároku na invalidní důchod je plná nezpůsobilost*

²³ Brejcha, A. Právo důchodového pojištění. 1.vyd. Praha: Linde, 1998, s. 29. ISBN 80-720-1124-3

*k výkonu povolání; zákon totiž neodstupňuje invalidní důchod podle míry neschopnosti.*²⁴

Nezpůsobilým k výkonu povolání byl potom člověk, který kvůli své zdravotní či duševní poruše nemohl dále vykonávat své zaměstnání nebo zaměstnání, které by svou náplní odpovídalo tomu dosavadnímu.

V období od roku 1939-1945 bylo sociální pojištění přizpůsobeno tehdejšímu politickým a ekonomickým podmínkám, po 2. světové válce se potom znovu navázalo na prvorepublikové zákonodárství.

Zákon o národním pojištění č. 99/1945 Sb. by se dal označit jako milník ve vývoji sociálního zákonodárství. Na svou dobu šlo o poměrně pokrokový zákon, který vytvářel jednotnou soustavu národního pojištění. Postupně došlo k vytlačení pojistného principu a přijímání nových principů dle sovětského vzoru. Zrovnoprávnily se nároky dělníků a ostatních zaměstnanců a důchodové pojištění se začalo vztahovat i na samostatně hospodařící osoby. To vedlo ke zvýšení počtu zabezpečených osob i počtu dávek, což se logicky odrazilo v růstu nákladů na sociální zabezpečení. Tento zákon upravoval důchodové pojištění v době od 1. 10. 1948 do 1. 1. 1957. Přispěl tedy, jak bylo naznačeno, ke sjednocení sociálního pojištění a ke zmírnění rozdílů v sociálním zabezpečení. O invalidní důchod mohl požádat pojištěnec, jemuž ještě nevznikl nárok na starobní důchod, ale došlo-li u něho ke ztrátě nebo podstatnému poklesu výdělku. Pokud by se tak stalo následkem nepříznivého zdravotního stavu a byl-li tento stav trvalý. Za ztrátu výdělku se při tom považoval stav, kdy byl pojištěnec nucen zanechat své výdělečné činnosti a dále nemohl vykonávat ani jinou výdělečnou činnost přiměřenou jeho dosavadnímu povolání.

Dalším zákonem, o kterém bude zmínka, je **zákon** č. 55/1956 Sb., **o sociálním zabezpečení**. Od listopadu 1957 do června 1964 upravoval právní vztahy plynoucí z důchodového pojištění. *Invalidní nebo částečný invalidní důchod náležel zaměstnanci, který byl zaměstnán po potřebnou dobu a v době trvání zaměstnání se stal invalidním nebo*

²⁴ Brejcha, A. Právo důchodového pojištění. 1. vyd. Praha: Linde, 1998, s. 29. ISBN 80-720-1124-3

částečně invalidním.²⁵ Potřebná doba činila u zaměstnanců starších 28 let 5 roků a zjišťovala se za posledních 10 let. Ty byly počítány zpětně od vzniku invalidity. Dále v tomto zákoně byly upraveny zvláštní dávky invalidního důchodu a částečně invalidního důchod při pracovním úrazu. Nárok na obě vznikál bez ohledu na to, zda byla splněna potřebná doba pojištění. Platilo to ale pouze v případě, kdy ke vzniku invalidity nebo částečné invalidity došlo následkem pracovního úrazu. Celý tento zákon byl postaven na zabezpečovacím principu.

Předchozí verze zákona o sociálním zabezpečení byla v roce 1964 novelizována zákonem č. 101/1964 Sb., **o sociálním zabezpečení**. Dle toho zákona měl na invalidní důchod nárok zaměstnanec, který byl zaměstnán po dobu potřebnou pro nárok, která činila u zaměstnance staršího 28 let minimálně 5 roků z posledních 10 let, a byl plně invalidním. Úprava také vymezuje, kdy je zaměstnanec plně invalidním. Je to tehdy, *jestliže pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl neschopen vykonávat jakékoliv soustavné zaměstnání nebo výkon takového zaměstnání by vážně zhoršil jeho zdravotní stav; jestliže byl sice schopen vykonávat soustavné zaměstnání, avšak jen zcela nepřiměřené jeho dřívějším schopnostem a společenskému významu zaměstnání*.²⁶

Částečně invalidním pak byl zaměstnanec, *jestliže jeho výdělek podstatně poklesl proto, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl schopen vykonávat dosavadní nebo jiné stejně kvalifikované zaměstnání jen za zvlášť ulehčených pracovních podmínek; byl schopen vykonávat jen jiné zaměstnání méně kvalifikované*.²⁷ Na tento důchod měl nárok tehdy, byl-li zaměstnán po dobu potřebnou pro nárok stanovenou stejně jako u invalidního důchodu, a byl-li částečně invalidním. Rovněž i zde platil zabezpečovací princip, což znamená, že nebyla upravena pojistná povinnost.

V období od roku 1976 až do září roku 1988 byla invalidita upravena zákonem 121/1975 Sb. **o sociálním zabezpečení**. Potřebná doba zaměstnání, která byla nutná pro vznik

²⁵ Tamtéž s. 30

²⁶ Brejcha, A. Právo důchodového pojištění. 1. vyd. Praha: Linde, 1998, s. 39. ISBN 80-720-1124-3

²⁷ Tamtéž, s. 40

nároku na invalidní důchod, zůstala stejná jako v předchozích předpisech. Dalším předpokladem pro splnění podmínek nároku na důchod byla existence plné či částečné invalidity.

V roce 1988 nabyl účinnosti zákon 100/1988 Sb., **o sociálním zabezpečení**. Tento zákon pracuje s pojmy invalidní důchod a částečný invalidní důchod. Tyto pojmy již v dnešní právní úpravě nenajdeme. Byly nahrazeny třístupňovou invaliditou. Další zajímavostí tohoto předpisu je například rozdílná úprava invalidních důchodů pro účastníky odboje, pro vojáky z povolání nebo pro příslušníky sboru národní bezpečnosti. Odlišnost spočívá také v tom, že stará právní úprava označovala toho, kdo má nárok na invalidní důchod jako občana. Soudobý zákon o důchodovém pojištění v aktuálním znění jej označuje jako pojištěnce.

6.1 Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

Po stručném naznačení historického vývoje pojmu invalidity a invalidních důchodů v rámci sociálního zabezpečení se práce blíže zaměří na **zákon č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění** (dále označován pod zkratkou ZDP), který je v novelizované podobě platný dodnes. Tento zákon z předchozích úprav nepřevzal typ zpochybňované stavovské invalidity. Stěžejním bodem uznání této invalidity bylo posouzení míry přiměřenosti dosavadního povolání v poměru k povolání, které bylo doporučeno po posudku. *Problém stavovské invalidity, která se uplatňovala například v hornickém povolání, byl již delší dobu rozpačitým místem v posudkové, rozhodovací a přezkumné činnosti, neboť stěžejním bodem k uznání této invalidity bylo právní posouzení míry přiměřenosti významu dosavadního zaměstnání v poměru k zaměstnání nově posudkově doporučenému.*²⁸ Dodržování tohoto principu vedlo často ke zdlouhavým a náročným soudním sporům.

Obecné principy zabezpečení invalidních osob uplatňované v České republice vycházejí z obecné úmluvy Mezinárodní organizace práce a z práva EU (viz kapitola 5.).

²⁸ Ryba, J. aj. *Nad sociálním zabezpečením*. 2.vyd. Praha: Orac, 2000. s. 91. ISBN 80-86199-01-0

6.1.1 Podmínky nároku na invalidní důchod

ZDP stanovuje podmínky, za kterých má pojištěnec nárok na invalidní důchod. Tento nárok vzniká v případě, že občan nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku (je-li důchodový věk vyšší než 65 let, pak tedy vyššího věku) a stal se

a) *invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo*

b) *invalidním následkem pracovního úrazu.*²⁹

6.1.2 Invalidita plná a částečná

Do roku 2010 pracoval zákon s pojmy **plné a částečné** invalidity. Tato koncepce v zásadě vychází z posuzování tzv. zbytkového pracovního potenciálu občana, u něhož byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jinak řečeno zdůrazňuje princip všeobecné invalidity. O tomto principu byla již zmínka v první kapitole. Jejím cílem bylo zajištění objektivnějšího posuzování zdravotního stavu pojištěnce. Jednak individuálním vyšetřením a dále sjednocením kritérií pro posuzování obou stupňů invalidity.

Plná invalidita byla definována dvěma způsoby. Za prvé se za plně invalidního považoval ten pojištěnec, jehož schopnost souvisle vykonávat výdělečnou činnost se z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu snížila nejméně o 66 %. Procentuelní míru poklesu pracovní schopnosti upravovala vyhláška MPSV č. 284/1995 Sb., a to podle druhu zdravotního postižení. Dále se za plně invalidního považoval občan, který sice byl schopen při svém zdravotním postižení vykonávat souvztažnou činnost, ale jen za zcela mimořádných podmínek. ZDP nezakazoval souběh výdělečné činnosti a výplaty důchodu. Plně invalidní člověk tedy mohl pracovat v rozsahu svých zbylých schopností.

Nárok na částečně invalidní důchod měl ten pojištěnec, který splnil potřebnou dobu pojištění a jeho zdravotní stav odpovídal podmínkám částečné invalidity nebo i ten kdo se stal částečně invalidním následkem pracovního úrazu, nemoci z povolání. Částečná

²⁹ § 38 Zák. č. 155/1955 Sb.

invalidita byla také definována dvěma způsoby. První způsob ukládal částečnou invaliditu v případě, kdy pracovní schopnost člověka poklesla nejméně o 33 %. Podrobnosti opět upravovala vyhláška MPSV č. 284/1995 Sb. Zároveň druhý způsob považoval za částečně invalidního toho pojištěnec, jemuž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky. Okruh postižení ztěžující obecné životní podmínky byl stanoven ve zmiňované vyhlášce. Při souběhu výdělečné činnosti a výplaty tohoto důchodu platilo, že výplata částečného invalidního důchodu závisela na dosahovaném příjmu. Invalidní důchod se potom vyplácel v plné výši, v poloviční výši nebo byla jeho výplata úplně zastavena. Poslední vyjmenovaná situace nastala v případě, *kdy průměrný měsíční příjem z výdělečné činnosti přesáhl 80 procent pojištěncova srovnatelného vyměřovacího základu*.³⁰ Při posuzování poklesu schopnosti vykonávat soustavnou činnost se vycházelo ze zdravotního stavu pojištěnce, který byl dokládán výsledky funkčních vyšetření. Přitom bylo také potřeba brát v úvahu, zda se jednalo o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce a dále také na to, jak byl pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován³¹. Mimo jiné se posuzovalo i to, jestli byl dotyčný schopný se rekvalifikovat na jiný druh výdělečné činnosti, než jaký doposud vykonával. V situaci, kdy bylo zdravotních postižení více, se jednotlivé hodnoty poklesu výdělečné činnosti nesčítaly. V takové situaci se určilo, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti a dle něj se určila procentní míra poklesu schopnosti vykonávat výdělečnou činnost.

6.1.3 Třístupňová invalidita

Od 1. 1. 2010 došlo k novému vymezení pojmu invalidity. Byla zavedena třístupňová invalidita, tedy invalidita prvního, druhého a třetího stupně. § 39 ZDP č. 155/1995 Sb. vymezuje konkrétně jednotlivé stupně invalidity. Prvním stupněm invalidity rozumíme situaci, kdy došlo ke snížení pracovní schopnosti pojištěnce nejméně o 35 % a zároveň

³⁰ Ryba, J. aj. *Nad sociálním zabezpečením*. 2.vyd. Praha: Orac, 2000. s. 54. ISBN 80-86199-01-0

³¹ Adaptace na zdravotní stav znamená, že je pojištěný schopen vykonávat výdělečnou činnost, aniž by se to negativně projevilo na jeho zdravotním stavu. Rizikem adaptace je, že Česká správa sociálního zabezpečení může pojištěného přeradit do nižšího stupně invalidity nebo mu důchod úplně odebrat.

nejvíce o 49 %. Za druhý stupeň se potom považuje rozmezí 50 až 69 %. Do posledního třetího stupně invalidity jsou zařazováni jedinci, u nichž pokles pracovní schopnosti překročil hranici 70 %. Ze zákona se tedy pojištěnec považuje za invalidního, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k poklesu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Pokud jde o důchody přiznané před 1. 1. 2010 považuje se plný invalidní důchod ve výši, v jaké náležel ke dni 31. 12. 2009 za invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Částečný invalidní důchod se ve výši, v jaké náležel ke dni 31. 12. 2009, považuje za invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, byl-li důvodem částečné invalidity pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 50 %, a za invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně v ostatních případech³² (v Evropě existují rozdíly v tom, od jaké úrovně invalidity se poskytuje kompenzace z důchodového pojištění. Například ve Velké Británii je stanoven pouze jeden stupeň, dvoustupňový systém nalezneme v Německu. Stejnou stupnici jako ČR používá Francie a jeden stupeň navíc má například Švýcarsko³³).

V tabulce 1 lze vysledovat, jaký byl odhad výše přiznaných invalidních důchodů podle pravidel platných po roce 2010 pro jednotlivé stupně invalidity a jejich porovnání s předchozím plněním.

Tabulka 1 Srovnání invalidních důchodů přiznaných před a po roce 2010

Stupeň invalidity 2010	Pokles schopnosti práce	Odhadovaný důchod (Kč)	Invalidita v roce 2009	Pokles schopnosti soustavně pracovat	Odhadovaný důchod (Kč)
1. stupeň	35-49%	5 400	Částečná	33-65%	7 000
2. stupeň	50-69%	7 000			
3. stupeň	70% +	11 800	Plná	66%+	11 00

Zdroj: KOREJS, M. Invalidita 2010. *Podmínky zpřísnily, důchody klesly*. [online].[vid. 2014-04-01]. Dostupné z: <http://www.investujeme.cz/invalidita-2010-podminky-zprislily-uchody-klesly/>

³² Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Invalidní důchody* [online]. Odbor 71, srpen 2011 [vid. 10. 1. 2014] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/619>

³³ ČEVELA, R. aj. *Posudkové lékařství: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 67. ISBN 978-802-4732-855

Na první pohled je z tabulky zřejmé, že za předpokladu shodného poklesu pracovní schopnosti došlo k poklesu penzí zejména u skupiny, které byla přiznána invalidita prvního stupně, a v mezním intervalu s poklesem pracovní schopnosti od 66 do 69 %. Dále je také vidět, jak se zpřísnila pravidla pro přiznání invalidních důchodů, například osoba se 33% sníženou pracovní schopností již po roce 2010 neměla nárok na invalidní důchod. Zpřísnění podmínek mohlo v podstatě sloužit jako výzva pro pojištěnce k vyšší osobní odpovědnosti, například připojištěním invalidity v rámci produktů komerčního pojištění.

Dále § 39 ZDP uvádí, jakým způsobem se určuje pokles pracovní schopnosti. Vychází se ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu: zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, o stabilizovaný zdravotní stav, jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % také to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Společně s úpravou zákona o důchodovém pojištění došlo i ke vzniku nové úpravy způsobu stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a posuzování invalidity (Vyhláška č. 359/2009 Sb.). Vznik nové úpravy pro posuzování „poklesu pracovní schopnosti“ byl ze strany ministerstva mimo jiné odůvodněn i pokrokem v medicíně a 15 let starou stávající legislativou.

6.1.4 Posuzování zdravotního stavu

Posudková komise MPSV posuzuje, zda se jedná o plnou nebo částečnou invaliditu a po 1. 1. 2010 invaliditu prvního, druhého či třetího stupně.³⁴ Lékaři posudkových komisí vycházejí z lékařských zpráv, které vypracoval ošetřující lékař pojištěnce. Při prověřování

³⁴ ČEVELA, R. aj. *Posudkové lékařství: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 66. ISBN 978-802-4732-855

žádosti o některý z invalidních důchodů se provádějí tzv. zjišťovací prohlídky. Kontrolní prohlídka slouží k ověření dalšího trvání dříve uznané invalidity daného stupně. Dojde-li na základě kontrolní prohlídky lékař k závěru, že se zdravotní stav poživatele důchodu zlepšil či, že závažnost nepříznivého zdravotního stavu byla dřívějším posudkem nadhodnocena, může dojít k odnětí pobíraného invalidního důchodu. Frekvence posuzování zdravotního stavu není zákonem stanovena.

6.1.5 Doba pojištění

K tomu, aby invalidnímu jedinci byl uznán invalidní důchod, nestačí pouze fakt, že došlo k projevu zdravotního postižení. Je také zapotřebí splnit potřebnou dobu pojištění, tak jak ji stanovuje ZDP. Potřebná délka pojištění se v tomto případě liší pro různé věkové kategorie následovně:

- do 20 let méně než jeden rok,
- od 20 let do 22 let jeden rok,
- od 22 let do 24 let dva roky,
- od 24 let do 26 let tři roky,
- od 26 let do 28 let čtyři roky
- nad 28 let pět roků.

Potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem invalidity. Jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity, potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků (§ 40 odst. 2 ZDP č. 155/1995 Sb.).

6.1.6 Pojistné

Na důchodové pojištění se platí stanovené pojistné (zahrnuje se mezi platby zahrnuté v pojistném na sociální zabezpečení). Platba na sociální pojištění zahrnuje pojistní na důchodové pojištění, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a na nemocenské pojištění. Všichni zaměstnanci se povinně účastní všech tří složek sociálního pojištění, ale sami si

hradí pouze důchodové pojištění, ostatní složky za ně platí zaměstnavatel. OSVČ se mohou dobrovolně účastnit nemocenského pojištění, další dvě složky jsou pro ně opět povinné. Sazba pojistného na důchodové pojištění činí pro zaměstnance 6,5 %, pokud se účastní II. pilíře přispívají 8,5 %. Zaměstnavatelé odvádějí 25 % (26 % u speciálního režimu zaměstnavatelů do 25 zaměstnanců) z toho 21,5 % je na vrub důchodovému pojištění. Celé pojistné odvádí zaměstnavatel vždy jednou měsíčně. Tedy za zaměstnance, který nemá účast na důchodovém pojištění, odvede 28 % a za toho, který se účastní důchodového spoření 25 %. OSVČ si toto pojištění hradí sama formou měsíčních záloh a ročního zúčtování. Výše jejího příspěvku je 29,2 % z toho 28 % je odvod na důchodové pojištění nebo v případě účasti ve II. pilíři je to 31,2 % tzn. 26,2 % na důchodové pojištění. Pro rok 2014 je stanovena minimální výše měsíční zálohy na 1894 Kč (o 4 Kč více než v loňském roce). Příspěvek je placen pravidelně a v souladu se zákonem č. 589/1992 Sb. o pojistném jej vybere ČSSZ, peníze se dále stávají příjmem státního rozpočtu.

6.1.7 Konstrukce důchodu

Od roku 1996 byla zavedena tzv. dvousložková konstrukce důchodu, při níž se důchod skládá z pevné **základní výměry**, která tvoří první složku. Druhou složkou je **procentní výměra**, jejíž výše závisí na výši výdělku a době pojištění. Způsob výpočtu důchodových dávek probíhá ve dvou fázích. Jedná se v prvním případě o stanovení základu a dále o vlastní vyměření důchodové dávky. Tento základ najdeme v našem platném právním řádu pod názvem **výpočtový základ**. Pro jeho stanovení se používá několik pojmů, a to: rozhodné období, vyloučené doby, vyměřovací základ, všeobecný vyměřovací základ, přepočítací koeficient, koeficient nárůstu všeobecného vyměřovacího základu, roční vyměřovací základ, osobní vyměřovací základ, výpočtový základ.

Rozhodným obdobím se dle § 18 odst. 1 ZDP č. 155/1995 Sb. rozumí *časový úsek, který začíná kalendářním rokem bezprostředně následujícím po roce, v němž pojištěnec dosáhl 18 let věku, a končí kalendářním rokem, který bezprostředně předchází roku přiznání důchodu, pokud se dále nestanoví jinak*. V tomto období se vyhodnocují prvky podstatné pro stanovení osobního vyměřovacího základu.

Vyloučenou dobou rozumí zákon časové úseky, které se při stanovení vyměřovacího základu z rozhodného období vylučují. Do doby, která nezasahuje do stanovení výpočtového základu, patří mimo jiné i pobírání plného invalidního nebo starobního důchodu. I vyplácení obdobných důchodů od zahraničního nositele pojištění se považuje za pobírání těchto důchodů.

Vyměřovací základ je jedním ze základních pojmů pro pojistné na sociální zabezpečení a pro pojistné na zdravotní pojištění. Pomocí něho je vymezen okruh tzv. započitatelných příjmů, tj. příjmů, z nichž se pojistné na sociální zabezpečení či pojistné na zdravotní pojištění odvádí. Současně se z vyměřovacího základu pomocí procentní sazby stanoví výše pojistného na sociální zabezpečení či výše pojistného na zdravotní pojištění. Je definován zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (ve znění pozdějších předpisů). Ten v §5 odst. 1 předkládá, že *vyměřovacím základem pro pojištěnce, který je zároveň zaměstnancem, je úhrn příjmů zúčtovaných mu organizací nebo malou organizací v souvislosti s výkonem zaměstnání, které zakládá účast na nemocenském pojištění*. Do vyměřovacího základu se však některé příjmy nezapočítávají, např. náhrady škody, odstupné, jednorázová sociální výpomoc a další.

Dalším pojmem v této oblasti je **všeobecný vyměřovací základ**. Ten představuje je výši průměrné měsíční mzdy za kalendářní rok. Podkladem pro jeho stanovení jsou údaje zjištěné Českým statistickým úřadem a jeho výši stanoví vláda nařízením. Dle vyhlášky ze dne 19. září 2013 činí výše všeobecného vyměřovacího základu 25 903 Kč. V důsledku termínu dostupnosti statistických údajů o průměrné mzdě³⁵ by bylo možno aktualizovat vyměřovací základ pouze na mzdovou úroveň dosahovanou dva roky před přiznáním důchodu. Vláda proto nařízením stanoví přepočítací koeficient jako *podíl průměrné měsíční mzdy za 1. pololetí kalendářního roku, který o jeden rok předchází roku přiznání důchodu, a téhož ukazatele, který o dva roky předchází roku přiznání důchodu*.³⁶ Výše

³⁵ Tento údaj je znám až koncem 3. čtvrtletí následujícího roku

³⁶ § 17 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2012 činí 1,0015.

Dále se z vyměřovacího základu se zjišťuje tzv. **roční vyměřovací základ**. Ten se udává jako součin úhrnu vyměřovacích základů za kalendářní rok (neboli úhrn měsíčních vyměřovacích základů v příslušném kalendářním roce) a koeficientu nárůstu všeobecného vyměřovacího základu. Podstatou **Koeficientu nárůstu všeobecného vyměřovacího základu** je, aby úhrn vyměřovacích základů pojištěnce za kalendářní rok byl pro výpočet důchodu hodnocen ve výši, která by odpovídala jeho hodnotě při mzdové úrovni před přiznáním důchodu. Jeho hodnota je stanovena §17 ZDP č.155/1995 jako *podíl všeobecného vyměřovacího základu za kalendářní rok, který o dva roky předchází roku přiznání důchodu, vynásobeného přepočítacím koeficientem, a všeobecného vyměřovacího základu za kalendářní rok, za který se vypočítává roční vyměřovací základ*.

Osobním vyměřovacím základem se rozumí měsíční průměr součtu ročních vyměřovacích základů pojištěnce za rozhodné období. Osobní vyměřovací základ je dále redukován. Děje se tak na základě principu solidarity, kdy se projevuje solidárnost lidí s vyššími příjmy s nižšími příjmovými skupinami. Hranice pro redukcí výdělků je pružná a zvyšuje se podle kritérií, která jsou stanovena nařízením vlády. Při jejím stanovování se postupuje tak, aby byl zajištěn soulad vývoje vyplácených a nově přiznaných důchodů. Nejprve je nutné určit rozhodné období, zjistit základy za jednotlivé kalendářní roky a rozlišit, které do rozhodného období spadají a které jsou z něj vyloučeny. Poté je nutno také zjistit roční vyměřovací základy a provést se jejich součet. Provede se výpočet osobního vyměřovacího základu a po provedení jeho redukce dostaneme výpočtový základ, který přímo slouží pro stanovení výše důchodu. V Tabulce 2, která následuje pod textem, jsou uvedeny redukční částky pro výpočet důchodu tak, jak byly stanoveny pro rok 2014.

Tabulka 2 Redukční částky pro výpočet důchodu v roce 2014

do 11 415 Kč	zápočet plně
nad 11 415 Kč do 30 093 Kč	zápočet 26 %
nad 30 093 Kč do 103 768 Kč	zápočet 22 %
nad 103 768 Kč	zápočet 3%

Zdroj: ČSSZ. *Redukční částky* [online]. [vid. 21. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/ducho-dove-pojisteni/davky/vypocet-a-vyplata-duchodu/vypocet-a-vyplata-duchodu.htm>

Konstrukce důchodu se tedy vždy skládá ze dvou částí. Jednak se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu, pokud jde o důchody starobní, invalidní; nebo z procentní výměry důchodu zemřelého, jde-li o důchod vdovský či vdovecký a sirotčí. Je v ní zachycen individuální výkon pojištěnce v minulém období a zároveň odráží zásadu zásluhovosti.

Zbývajícím složkou je potom **základní výměra**. Ta se stanoví pevnou částkou a nijak nesouvisí s výpočtovým základem jedince. U všech důchodů a všech pojištěnců je stejná. Tato část konstrukce důchodu odráží zásadu sociální potřebnosti. Základní výměra invalidního důchodu činí 9% průměrné měsíční mzdy a je stanovena v §41 ZDP. Pro rok 2014 byla výše základní výměry stanovena pevnou částkou 2 340 korun. To je o pouhých 10 korun více než kolik činila základní výměra v loňském roce.

Výše **procentní výměry** invalidního důchodu, tak jak to uvádí §41 odst. 2 ZDP činí za každý celý rok doby pojištění 0,5 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, 0,75 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, 1,5 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.

Zákon také stanovuje, jakým způsobem se vypočítává výše invalidního důchodu v mimořádných případech. Tedy například pro osoby, které dosáhly 18 let věku a staly se invalidními před dosažením plnoletosti, žijící na území České republiky s odborně stanovenou diagnózou invalidity 3. stupně. Jedná se tedy o osoby, které jsou natolik omezeny ať už tělesně, smyslově nebo duševně, že nejsou schopny soustavné přípravy na budoucí povolání. Výše procentní výměry je pro ně dána zákonem a činí měsíčně 45% výpočtového základu. Za osobní vyměřovací základ se potom považuje všeobecný vyměřovací základ uváděný v předchozích dvou letech.

Tabulka 3 zachycuje průměrně vyplácené invalidní důchody v roce 2013. Ty jsou rozděleny dle jednotlivých stupňů invalidity a pohlaví.

Tabulka 3 Průměrná výše invalidních důchodů

DRUH DŮCHODU	PRŮMĚRNÁ VÝŠE-MUŽI	PRŮMĚRNÁ VÝŠE-ŽENY
Invalidita 3. stupně	10 676 Kč	9 730 Kč
Invalidita 2. stupně	6 961 Kč	6 338 Kč
Invalidita 1. stupně	6 305 Kč	5 659 Kč

Zdroj: ČSSZ. *Důchodová statistika* [online]. [vid. 10. 1. 2014].

Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duchodova-statistika/>

Jak tabulka, ukazuje důchody druhého a prvního stupně nedosahují ani 7 000 korun. Což se může vzhledem k tomu, že invalidní důchodci musejí z této částky hradit nejenom běžné výdaje, ale také výdaje související s jejich zdravotním stavem, zdát skutečně málo. Invalidé musejí navíc vynaložit prostředky na nákup léků, pomůcek a dalších nezbytností. Stát na ně sice poskytuje příplatky, jejich výše ale často pokryje jen zlomek ceny a zbytek musejí postižení doplácet ze svých úspor. Z tohoto důvodu je dobře, že stát nelimituje poživitele invalidních důchodů v možnosti pracovat, jediné omezení spočívá v jejich nepříznivém zdravotním stavu. Invalidní důchodci mohou tedy bez omezení pracovat nebo vykonávat výdělečnou činnost, což je příhodné právě pro poživitele invalidních důchodů prvního a druhého stupně. *Mezi osobami pobírajícími invalidní důchody převládají muži. Naproti tomu ženy ve většině případů pobírají vdovský a starobní důchod. Invalidní důchody do výše 6 000 korun pobírají častěji ženy, než muži. S rostoucí výší invalidního důchodu narůstá podíl mužů.*³⁷

6.1.8 Souběh nároků na důchod a jejich výplata

Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu více důchodů téhož druhu nebo na výplatu starobního nebo invalidního důchodu, vyplácí se jen jeden důchod, a to vyšší. Za předpokladu, že dojde k souběhu invalidního a starobního důchodu a jejich výše je stejná, se vyplácí ten důchod, který si pojištěnec zvolí. Dnem úpravy výplat důchodů pro souběh zanikají nároky na důchody, které se nevyplácejí. To však neplatí, dojde-li v důsledku změny stupně invalidity ke snížení invalidního důchodu, což by vedlo k tomu, že nový invalidní důchod by byl nižší než starobní.

³⁷Důchodová statistika, ČSSZ, [online] [vid. 10. 1. 2014] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duchodova-statistika/>

6.1.9 Souběh pracovního poměru a přiznání invalidního důchodu

V souvislosti se vznikem nároku na dávku invalidního důchodu se nabízí otázka, zda mohou lidé, kterým byl přiznán invalidní důchod pracovat a jak velký by eventuelně mohl být jejich pracovní úvazek? Odpověď na první otázku je kladná. Lidé, kterým byl přiznán invalidní důchod pro kterýkoli stupeň, mohou využívat svého zbytkového pracovního potenciálu k obstarávání finančních zdrojů např. pravidelnou výdělečnou činností. Zákony České republiky také žádným způsobem nespecifikují možnosti a limity výdělečné činnosti u osob, kterým byl přiznán invalidní důchod. V současné době neexistuje žádné právní ustanovení, které by regulovalo, omezovalo nebo nějakým způsobem specifikovalo možnost výdělečné činnosti co do výše pracovního úvazku a ve smyslu omezení finančního výdělku u poživatelů invalidních důchodů. Každý člověk se zdravotním postižením rozhoduje sám o tom, v jakém rozsahu zvládne pracovní činnosti a to vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, pracovnímu prostředí a obsahu pracovních činností. Zaměstnanci se zdravotním postižením se často setkávají s uzavíráním pracovního poměru na dobu určitou, jejíž podmínky jsou upraveny v §39 zákoníku práce. V zákoně o zaměstnanosti č.435/2004 Sb., zákoníku práce č.262/2006 Sb., ani zákoně o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., není uvedeno žádné právní ustanovení, které by upravovalo výši pracovního úvazku vzhledem ke stupni přiznané invalidity.

Kritéria pro určení výše pracovního úvazku u zaměstnance se zdravotním omezením jsou individuální. Jedná se například o výčet omezujících faktorů vzhledem k možné pracovní činnosti poživatele invalidního důchodu. Tyto faktory jsou uvedeny v pracovní rekomandaci, kterou poživatelům invalidních důchodů vydává lékařská posudková komise ČSSZ. Pracovní rekomandací jsou obecná doporučení nevhodných prací nebo pracovních kritérií (okruh zdravotně nevhodných prací, které by mohly vést k poškození zdraví vlivem práce). Obsahuje datum vypracování posudku, k němuž se vztahuje, den vydání a dobu platnosti posudku. Posudkový lékař se nevyjadřuje ke konkrétní práci. Mezi další obecná kritéria lze zařadit také fyzické i psychické schopnosti zaměstnance se zdravotním postižením. Zohledňují se z toho důvodu, že zaměstnanci s podobným zněním pracovní rekomandace mohou mít zcela odlišnou pracovní výkonnost a schopnosti. Možnost pracovního úvazku závisí mimo jiné na tom, jak dalece se zaměstnanec adaptoval na

zdravotní postižení. V neposlední řadě hraje roli i profesní odbornost postiženého. Je důležité zmínit, že přiznání příspěvku na péči, jemuž se bude blíže věnovat kapitola 5.1.9, nelze považovat za překážku v uzavření pracovního poměru. Pracovní činnost tak není omezena pobíráním příspěvku na péči. Platí také, že výše příspěvku na péči nesmí být změněna na základě pracovního uplatnění.

Někteří lidé mají přiznaný invalidní důchod, kdy je možný jen za zcela mimořádných podmínek. Rozumí se tím lidé, kteří mohou pracovat za zcela mimořádných pracovních podmínek a potřebují k výkonu práce určité úpravy např.: úpravu prostředí, speciální kompenzační pomůcky, tlumočnicka pro neslyšící, pomoc jiné fyzické osoby atd. Tito lidé mohou pracovat podle svých fyzických a psychických schopností a možností. Výjimečnost není v tom, že mohou pracovat občas, ale v nestandardnosti pracovních podmínek.

Při hledání práce a výkonu profese jsou invalidé, jak bylo uvedeno výše, limitováni rozsahem svého zbytkového pracovního potenciálu a doporučeními, která vyplývají z pracovní rekomendace. Zaměstnavatel nemá právo dotazovat se na diagnózu jakéhokoli zaměstnance. Potřebuje však znát pracovní omezení, jež by mohla mít vliv na výkon zaměstnání, které má zaměstnanec vykonávat. Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána jakákoliv forma diskriminace, např. z důvodu zdravotního stavu, pohlaví, věku atd. (odst. 2 § 4 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti). Za diskriminaci se však dle zákona o zaměstnanosti *nepovažuje rozdílné zacházení z důvodu zdravotního stavu, pohlaví, věku atd., pokud představuje rozhodující požadavek pro výkon zaměstnání, které má fyzická osoba vykonávat, a který je pro výkon tohoto zaměstnání nezbytný. Taková výjimka musí být ovšem oprávněná a požadavek přiměřený.*³⁸

³⁸ Například osoba, které byla diagnostikována epilepsie, by mohla dosáhnout na invalidní důchod I. popřípadě II. stupně (v závislosti na četnosti záchvatů a posudku lékaře). Pro tyto jedince platí zákaz výkonu profese ve výškách, u otevřeného ohně, práce v nočním provozu a další uvedené v pracovní rekomendaci.

6.2 Nárok na příspěvek na péči

Současně se vznikem nároku na invalidní důchod je možné také požádat o příspěvek na péči. Tento příspěvek je určen osobám starším 1 roku, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb. Stupeň závislosti je stanoven zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí například schopnost mobility, orientace, komunikace, stravování a dalších činností k obstarání základních životních potřeb. Výše příspěvku je dána stupněm závislosti a mimo jiné i věkem postižené osoby. Výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc:

- 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 6 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc:

- 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost) ³⁹

Výplata příspěvku tedy probíhá měsíčně a jeho příjemcem je buď oprávněná osoba, zákonný zástupce, opatrovník nebo jiná osoba, která pečuje o nezletilou oprávněnou osobu. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat buď osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu.

³⁹ § 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Dle agentury ČTK pobíralo v roce 2013 starobní, invalidní a pozůstalostní penze celkem 2,86 milionu lidí⁴⁰. Z toho bylo více než 400 000 lidí závislých na invalidních důchodech (viz tabulka 4). V porovnání s počtem starobních důchodců je to sice téměř čtvrtina, přesto se ale nejedná o zanedbatelné číslo. Vezmeme-li v potaz, že v ČR je 10,5 milionu obyvatel je vidět, že celková zátěž sociálního systému je velká, lze říci, že přibližně každý třetí občan pobírá nějakou dávku ze sociálního systému.

Tabulka 4 Přiznané invalidní důchody vždy k prosinci daného roku

	MUŽI	ŽENY	CELKEM
2013			
IT	107 775	90 171	197 946
ID	34 846	29 699	64 545
IP	81 117	77 654	158 771
CELKEM	223 738	197 524	421 262
2010			
IT	126 782	106 057	232 839
ID	29 117	24 836	53 953
IP	87 728	76 633	164 361
CELKEM	243 627	207 526	451 153
2005			
I	185 283	148 590	333 873
IČ	101 062	79 893	180 955
CELKEM	286 345	228 483	514 828

Zdroj: ČSSZ. *Důchodová statistika* [online]. [vid. 10. 1. 2014].

Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duchodova-statistika/>

Vysvětlivky:

- I** Plný invalidní důchod - dle § 38, zák. 155/95 Sb., nebo příslušných ustanovení předcházejících předpisů
- IČ** Částečný invalidní důchod - dle § 43, zák. 155/95 Sb., nebo příslušných ustanovení předcházejících předpisů
- IT** Invalidní důchod třetího stupně - dle § 38 a § 39, odst. 2, písm. c), § 42 (invalidita z mládí), zák. č. 155/1995 Sb. nebo příslušných ustanovení předcházejících předpisů

⁴⁰ ČTK. *Souhrn zpráv ČTK z domova*. Databáze ProQuest [online]. [vid. 2014-02-04]

Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/1461965257?accountid=17116>

ID Invalidní důchod druhého stupně dle § 38 a § 39, odst. 2, písm. b) zák. č. 155/1995 Sb. nebo příslušných ustanovení předcházejících předpisů

IP Invalidní důchod prvního stupně dle § 38 a § 39, odst. 2, písm. a) zák. č. 155/1995 Sb. nebo příslušných ustanovení předcházejících předpisů⁴¹

Jak z tabulky vyplývá, celkové počty osob pobírajících invalidní důchody se v průběhu let mírně snižují. Může to být způsobeno například tím, že kritéria pro posouzení zdravotního stavu postižených se neustále zpřísnují a šance na přiznání invalidního důchodu tak spíše klesá. Podmínky, které dříve stačily k nároku na invalidní důchod, dnes nemusí stačit ani k přiznání invalidity prvního stupně. Ze strany státu je tedy jasná snaha o omezení výplat invalidních důchodů a především eliminace výplaty dávek osobám, které jich zneužívají. Přísnější podmínky tak mohou motivovat občany, aby se sami zabezpečili prostřednictvím komerčního pojištění či jiných finančních instrumentů. Dále je vidět, že mezi poživateli invalidních důchodů mírně převažují muži. Obecně platí, že vyšší rizikovost invalidity je u mužů, kdežto u žen se vyskytuje riziko dlouhověkosti, a proto ženy převažují v pobírání pozůstalostních a starobních penzí. Nejméně lidí pobírá invalidní důchody druhého stupně, mohlo by to být tím, že druhý stupeň může být vnímán jako takový mezistupeň a při zhoršení nebo zlepšení dojde k přeřazení invalidity do jiné skupiny.

⁴¹ČSSZ. *Důchodová statistika* [online]. [vid. 10. 1. 2014].

Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duchodova-statistika/>

7. Komerční (soukromé) pojištění

Pro komerční pojištění je typická zásada ekvivalence, která vyjadřuje to, že rozdělování důchodů odpovídá výkonům jedince, jejich pracovní zásluze. Zde vzniká prvotní rozdíl mezi sociálním a komerčním pojištěním. Sociální pojištění se řídí nejenom zásadou ekvivalence, ale také zásadou solidarity. Tu můžeme chápat tak, že výše pojistného nemá žádnou vazbu na individuální riziko pojištěnce. V sociálním pojištění se používá pojem pojištěnec, a soukromém je to pojištěný, v tomto ohledu u nás není terminologie koordinována.

Pojištění pro případ trvalé invalidity spadá pod rámec životního pojištění. Z předmětu tohoto pojištění se poskytuje invalidní důchod *v případech plné a trvalé invalidity, získané před dosažením určitého věku^A*. Jedná se o obnosovou formu pojištění (někdy lze nalézt i pod názvem sumové pojištění). Jak uvádí prof. Ducháčková: „*jedná se o krytí abstraktních potřeb, u kterých nelze přímo ohodnotit a vyjádřit škodu.*“^B Obnosové pojištění se tedy vztahuje na ta rizika, která nejsou přesně vyčíslitelná konkrétní finanční částkou. Právě riziko invalidity se mezi takováto rizika řadí. V praxi si klient stanoví pojistnou částku, která zároveň udává maximální výši pojistného plnění. Výše pojistné částky není nijak právně omezena, závisí tak pouze na majetkových možnostech pojištěného. Pokud se u pojištěného projeví zdravotní obtíže a bude uznán jako invalidní, bude mu vypláceno pojistné plnění ve výši pojistné částky nebo v rozsahu určitého procenta z pojistné částky.

Při vstupu do systému soukromého pojištění se zkoumá zdravotní stav pojištěnce, což je další podstatná odlišnost od sociálního pojištění. Účastníkem sociálního pojištění se zaměstnanec stane automaticky s přijetím do pracovního poměru, kdežto vstup do komerčního pojištění a uzavírání pojistné smlouvy je podstatně vázáno na posouzení

^A VOSTATEK, J. *Sociální a soukromé pojištění*. 1. vyd. Praha: Kodex, 1996. ISBN 80-85963-21-3

^B DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, s. 37. ISBN 978-80-86929-51-4

zdravotního stavu pojištěného a k dalším rizikovým faktorů (rizikové skupiny, věk). K uzavření většiny životních pojištění stačí pojistiteli vyplněný zdravotní dotazník, který je součástí nebo přílohou pojistné smlouvy. Vybere-li si zájemce o pojištění nadlimitní pojistnou částku, bude pojišťovnou požádán o dodání výpisu ze své zdravotní dokumentace nebo vyšetření provede přímo smluvní lékař pojišťovny^c. Jestliže na jejich základě dojde pojistitel k závěru, že riziko je u klienta příliš vysoké může to vyřešit několika způsoby. Nabídne jiný produkt, zvýší pojistné či v extrémním případě odmítne uzavřít smlouvu.

Pojištění pro případ invalidity nelze sjednat samostatně, a proto je v literatuře i praxi označováno jako připojištění. Toto připojištění je sjednáváno prakticky se všemi základními druhy životního pojištění. Dále je také možné si invaliditu připojistit k úrazovému pojištění, které je svou náplní řazeno mezi neživotní pojištění. Nárok na pojistné plnění v případě invalidity vzniká v případě přiznání plného invalidního důchodu ze státního důchodového pojištění, respektive musí být přiznána invalidita třetího stupně. Některé pojišťovny však nabízejí i připojištění prvního a druhého stupně invalidity.

Invalidita je na pojistném trhu chápána dvěma způsoby. Zaprvé se produkty jednotlivých pojišťoven liší tím, že pojistné plnění je vypláceno pouze, pokud invalidita vznikla následkem úrazu. Ve druhém případě jsou nároky na plnění přiznávány v případě invalidity následkem úrazu i nemoci. U tohoto druhu pojištění je zpravidla uplatňována takzvaná čekací doba. Obvykle trvá dva roky od začátku pojištění, což se týká především plné invalidity v důsledku nemoci.

Prof. Ducháčková říká: „invalidní pojištění může mít podobu výplaty důchodu nebo i jednorázového pojistného plnění, nebo jako zproštění od placení pojistného v případě invalidity.“^d V rámci připojištění zproštění od placení pojistného pojišťovna, stane-li se

^c DAŇHEL, J. aj. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 194. ISBN 80-869-4600-2

^d DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009, s. 122. ISBN 978-80-86929-51-4

pojištěný plně invalidním, přebere placení celého pojistného po dobu, na kterou je pojistná smlouva sjednána. V praxi to znamená, že pojištěný je nadále pojištěn na rizika, proti kterým si sjednal pojistnou ochranu.

V obrázku pod textem jsou vidět výsledky průzkumu, který realizovala Česká asociace pojišťoven v prosinci roku 2009, a účastnili se jej 1043 respondenti. V prvním koláčovém grafu je vidět, že většina dotazovaných si k životnímu pojištění sjednala také některé z připojištění, které jim pojišťovna nabídla. Druhý graf ukazuje detailněji, která rizika si respondenti nechali připojistit. Nejčastěji se jednalo o trvalé následky. Invaliditu si potom nechalo připojistit 25% respondentů. Toto číslo dokazuje, že mezi dotazovanými byl zájem o připojištění invalidity a toto riziko rozhodně není považováno za zanedbatelné. Potřeba připojistit si invaliditu určitě plyne z finanční povahy následků rizika. Jedná se totiž o jedno z rizik s nejzávažnějším finančním dopadem.

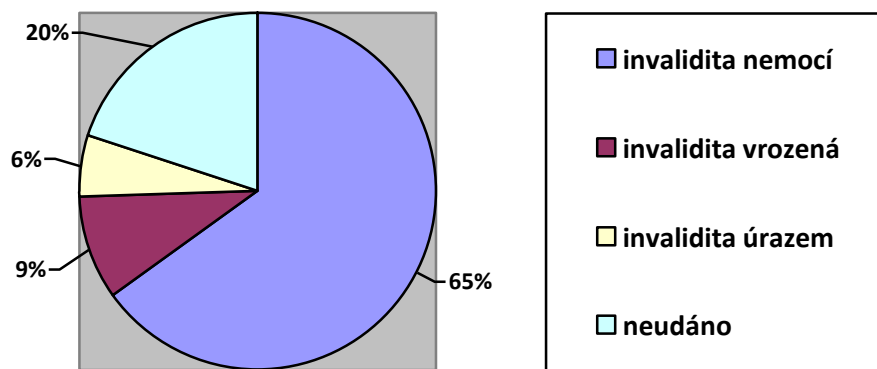


Obrázek 1 Připojištění

Zdroj: Pojistizivot.cz. *Jak si lidé v České republice pojišťují život?* [online], 2010 [vid. 4. 4. 2014]. Dostupné z: <http://www.pojistizivot.cz/fakta-o-zivotnim-pojisteni>

Důvodem, proč se připojištění invalidity objevilo až na druhém místě, může být to, že mnoho lidí tento druh připojištění nahrazuje jinými. Nejčastěji je to připojištění trvalých následků úrazu a k tomu se přidává například hospitalizace, doba nezbytného léčení atd. Je potřeba si však uvědomit, že tyto náhrady nejsou v žádném případě plnohodnotným ekvivalentem k připojištění invalidity. U trvalých následků úrazu se jedná pouze o částečné vyřešení rizika invalidity, jelikož se dotýká pouze úrazových dějů, pokud by se pojištěný stal invalidním v důsledku nemoci, nebude mít nárok na pojistné plnění. Dále je třeba mít na paměti, že většina invalidních důchodů je přiznána na základě závažných onemocnění, a

to napříč celým věkovým spektrem. Český statistický úřad zveřejnil, že za rok 2013 bylo 65 % případů invalidity důsledkem nemoci (viz obrázek 2). Nejčastěji jde invalidita na vrub onemocnění svalové soustavy, nemocem oběhové soustavy nebo nervové soustavy a tzv. novotvarům.



Obrázek 2 Rozložení invalidity
Zdroj: vlastní dle dat z ČSÚ

ČAP dále prostřednictvím průzkumu zjistila, že nejmenší zájem o životní pojištění je ve skupině mladých lidí ve věku 18-29 let. Nejčastěji se potom pojišťují lidé nad 55 let (29 %), přičemž životní pojištění jako nástroj pro zhodnocení by měli využívat zejména mladší lidé. Kdy je tedy ideální se pojistit? Jednoduše řečeno dokud to dovoluje zdravotní stav a finance. Sazba za riziko pojištění invalidity se odvíjí od pohlaví, věku a zařazení klienta do rizikové skupiny dle vykonávané pracovní činnosti. Obecně lze říci, že s vzrůstajícím věkem roste i riziko invalidity, proto čím je klient starší, tím pro něj bude ochrana proti tomuto riziku dražší. Základní smysl a užitek pojištění invalidity spočívá v náhradě ztráty finančního příjmu po dobu trvání invalidity. Proto je to vhodný produkt pro osoby, které mají vůči jiným subjektům finanční závazky nebo pro živitele rodiny, na němž jsou ostatní členové finančně závislí. Avšak i člověku zcela bez dluhů či závazků může toto pojištění prokázat velmi dobrou službu.

7.1 Základní pojmy

Uvedené základní pojmy souvisejí nejenom s pojištěním invalidity, ale i se životním pojištěním jako takovým. Vysvětlení základních pojmů je uvedeno ve Všeobecných pojistných podmínkách pojišťoven (dále jen pojistné podmínky).

- ČEKACÍ DOBA je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.
- INVALIDNÍ DŮCHOD je jak plný invalidní důchod podle právní úpravy platné do 31. 12. 2009, tak invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle právní úpravy platné od 1. 1. 2010.
- INVALIDITA OBECNÁ zahrnuje jak invaliditu následkem nemoci, tak i následkem úrazu.
- PLNÁ INVALIDITA je popsána v pojistných podmínkách jednotlivých pojišťoven a může se tím pádem různě lišit. Níže je vymezena plná invalidita tak, jak ji, ve svých pojistných podmínkách, definují pojišťovny Allianz, Česká pojišťovna a ČSOB pojišťovna.
- Pro pojištění osob, které nabízí **Allianz**, je plná invalidita *stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost pojištěného vykonávat soustavnou výdělečnou činnost nejméně o 66 % a zdravotní postižení má trvalý vliv na jeho schopnost tuto činnost dále vykonávat.*
- **Česká pojišťovna** uvádí u invalidity následkem úrazu 65% poškození těla a u invalidity obecné se pojišťovna řídí přiznáním invalidního důchodu dle předpisů o sociálním zabezpečení.
- **ČSOB** se při uznávání plné invalidity řídí obecně závaznými předpisy o sociálním zabezpečení, a to nejen u invalidity následkem nemoci, ale i následkem úrazu.

- POJIŠTĚNÍ OBNOSOVÉ je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky (pojistné částky) v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
- POJISTNÁ ČÁSTKA je částka, ze které se stanoví výše plnění v případě pojistné události v souladu se zněním pojistné smlouvy.
- POJISTNÁ UDÁLOST je plná invalidita pojištěného stanovená pojistitelem.
- POVĚŘENÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ je zařízení určené pojistitelem k vyžadování zdravotní dokumentace, lékařských zpráv od ošetřujících lékařů a k provádění lékařských prohlídek a vyšetření.
- ÚRAZ je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

7.2 Obecné Výluky z pojištění

Zájemce o pojištění rizika invalidity by se měl samozřejmě detailně zajímat o to, za jakých podmínek mu pojišťovna v případě přiznání invalidity vyplátí pojistné plnění. Tedy sjednaný finanční obnos, který mu v rámci možností dovolí zachovat si lidskou důstojnost. Stejnou pozornost je však nutné věnovat na druhé straně i podmínkám, které jsou vyňaty z pojištění. Škody, které v takových situacích nastanou, pojišťovna odmítá a nebude hradit. Nalezneme je ve výlukách pojistného plnění, které jsou nedílnou součástí všeobecných a zvláštních pojistných podmínek smlouvy. Standardně bývá vyloučena invalidita z důvodu vědomého nevyhledání zdravotní péče, vědomé nerespektování rad a doporučení lékaře, invalidita poúrazová způsobená vlivem nepřiměřené tělesné námahy, nemocí z povolání, následkem vrozených vad a nemocí nebo následkem duševních poruch a poruch chování. Nelze opomenout ani provozování rizikových sportů nebo výkon rizikovějších povolání. Například u připojištění trvalých následků úrazu v rámci cestovního pojištění figuruje celá řada rizikových sportů, které jsou z pojištění vyloučeny. Některé z nich je možné po

domluvě s pojišťovnou do pojištění zahrnout, avšak to se odrazí výrazně vyšší částkou pojistného.

Často bývá vyloučen také vznik invalidity v souvislosti se zdravotním stavem či komplikacemi klienta, pokud k nim došlo a byly známy již při vstupu do pojištění. Invalidita způsobená virem HIV nebo onemocněním AIDS (vyjma případů přenosu infekce HIV krevní transfúzí) je taktéž běžnou součástí výluk. Jedním z práv pojišťovny je snížit pojistné plnění nebo jej neproplatit vůbec. Toto právo pojišťovny uplatňují v případě újmy na zdraví, ke které by došlo v důsledku užití alkoholu, zneužíváním léků, aplikací omamných či toxických látek nebo při páchání trestné činnosti. Neplní se ani v případě válečných událostí, občanských nepokojů, následkem působení radiace, mikrobiálních jedů nebo imunotoxických látek (chemické látky negativně působící na imunitní systém organismu). U nižších stupňů invalidity, bývá výplata pojistného plnění podmíněna předchozím výdělkem klienta, ten se však zjišťuje až po pojistné události, což se může projevit na snížení pojistného plnění.

Výluky z pojištění jsou u komerčního pojištění zcela běžnou praxí. Pokud by teoreticky i ZDP stanovoval obdobné výluky, za kterých by pojištěným nevznikl nárok na invalidní důchod, potom by mnoho žádostí o invalidní důchod nebylo uznáno. Jak již bylo zmíněno, velké množství případů invalidity vzniká po prodělání nějaké závažné nemoci. Někdy k nemoci dojde přirozenou cestou, jindy si ji občan přivodí v podstatě vědomě svým životním stylem a návyky. Stejně je to s trvalými následky úrazu, které si může člověk způsobit svou vlastní nedbalostí. Nabízí se tedy otázka, zda je spravedlivé, aby lidé, kteří se o svůj špatný zdravotní stav přičinili, měli nárok na výplatu stejného invalidního důchodu, jako zbytek žadatelů? Odpověď není jednoduchá. Výluky, se kterými se setkáváme v komerčním pojištění, byly uvedeny výše (také viz tabulka 8). Pokud by tedy existovala takováto omezení, velké množství žádostí o invalidní důchod by bylo zamítnuto. Týkalo by se to například lidí, kteří vědomě nedbají na rady lékařů nebo těch, kteří si způsobí zdravotní komplikace užíváním omamných látek či těch, kteří by si pod jejich vlivem způsobili úraz s trvalými následky. Další skupinou lidí, kteří by neměli nárok na důchod, by byli profesionální sportovci či provozovatelé adrenalinových sportů. Komerční pojišťovny to řeší zkrácením pojistného plnění nebo nevyplacením pojistného.

U důchodového pojištění je to složitější. Musel by se vymyslet způsob, jakým by se zjišťovalo, nakolik si za svůj špatný zdravotní stav může dotyčný sám. Dále také to, jak by se tito pojištěnci sankcionovali a hlavně, jakým způsobem by je stát zaopatřil, pokud by tedy neměli nárok na invalidní důchod. Neslo by to s sebou další administrativní náklady a určitě mnoho soudních sporů, nemluvě o zhoršení životní úrovně potrestaných občanů. Přeci jenom klienti pojišťoven jsou obeznámeni s výlukami, a pokud je příliš omezují, nemusí si pojištění sjednat. Naproti tomu v sociálním zabezpečení platí povinnost placení pojistného a nelze se ze systému vyvázat. Sociální systém, ve kterém by platily obecné výluky z pojištění, by byl nákladnější a netransparentní.

7.3 Rizikové skupiny

V rámci soukromého pojištění invalidity se pojištěné osoby rozdělují podle svého povolání a zájmových činností do několika rizikových skupin. Obecně platí, že čím vyšší rizikové skupiny, tím pro pojišťovnu roste riziko vzniku pojistné události a tím se zároveň zdražuje pojištění pro klienty. V některých případech může být rizikovost tak vysoká (adrenalinové a extrémní sporty), že pojišťovna odmítne s klientem uzavřít pojistnou smlouvu. Každá pojišťovna má vlastní rozdělení a jednotlivé skupiny se mohou lišit. Nejčastěji jsou zaměstnání a činnosti klientů děleny do tří až čtyř skupin. O tom, do které skupiny bude klient zařazen, rozhoduje sám pojistitel, většinou tedy osoba, která pojištění s klientem sjednává. Tabulka 5 zobrazuje příklady tří rizikových skupin, dalo by se říci, že na tomto rozdělení se většina tuzemských pojišťoven shodne.

Tabulka 5 Rizikové skupiny a jejich dělení

Riziková skupina	Povolání a oblast činnosti	Příklady povolání/činností
I. Riziková skupina	Veškerá povolání v nevýrobní oblasti , nebo ve výrobní oblasti, kde převažuje duševní činnost, popř. činnost s malým podílem manuálních prací	Architekt, celník, diplomat, ekonom, finančník, krejčí, kadeřnice, lékař, právník ad.
II. Riziková skupina	Všechna povolání ve výrobní oblasti a v oblasti s převažujícím podílem manuální práce , popř. se zvýšeným rizikem úrazu	Kuchař, číšník, novinář, letuška, instalatér, dělník, profesionální řidiči ad.
III. Riziková skupina	Zaměstnání, sportovní nebo jiná zájmová činnost s velmi vysokým, extrémním rizikem úrazu , vysokým stupněm ohrožení zdraví a vybraná sportovní činnost vykovávaná profesionálně nebo za úplatu	Artista, hasič, důlní práce, osádka letadla nebo lodi, hraniční celník, seskoky padákem ad.

Zdroj: vlastní dle pojistných podmínek pojišťoven

Pokud by se pro zajímavost přenesly rizikové skupiny do důchodového pojištění, znamenalo by to rozdílné sazby pro výpočet pojistného, které by odrážely rizikovost dané profese a činností pojištěného. Místo jednotných 6,5%, které odvádí zaměstnanec a 21,5% od zaměstnavatele, by existovaly dejme tomu tři sazby pro tři různé rizikové skupiny. Odvody OSVČ by se tím pádem také musely rozlišovat. Znamenalo by to ve svém důsledku, že například pro dělníka, který je řazen do 2. rizikové skupiny, by se pojistné vypočítávalo přes vyšší sazbu než pro ekonoma nebo finančníka. V extrémním případě by se mohlo stát, že o taková povolání, kde bude existovat vysoký stupeň rizika invalidity, ale budou hůře finančně ohodnocená, přestane být zájem. Takovýto přístup by se dal označit za diskriminační a odporoval by tak jednomu ze základních principů uplatňovaných v sociálním zabezpečení.

7.4 Podmínky pro vyplácení pojistného plnění

Do roku 2010 tuzemské pojišťovny rozlišovaly mezi invaliditou částečnou a plnou. V reakci na změnu vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí potom v oblasti pojištění invalidity proběhly náležité změny. Riziko pojištění invalidity II. nebo III. stupně nemocí nebo úrazem, lze dnes sjednat u všech významných pojišťoven. Co se však týče připojištění invalidity I. stupně, tam je nabídka pojišťoven značně omezená. Lze říct, že v rozsahu pojištění invalidity jsou na tom tuzemské pojišťovny dost podobně. V čem se však jednoznačně liší, jsou podmínky, za kterých je klientovi vypláceno pojistné plnění (ať už jednorázový finanční obnos či pravidelná renta). Je otázkou, proč tomu tak je? Rozdílnost těchto podmínek spočívá v tom, že některé pojišťovny neuznávají státní definici invalidity. Ve všeobecných pojistných podmínkách si stanovily svou vlastní definici, na což mají plné právo, a na jejím základě rozhodují o přiznání pojistného plnění.

U těch pojišťoven, které chápou invaliditu tak, jak ji definuje stát, je výplata pojistného plnění podmíněna na základě pravomocného přiznání a následné výměry invalidního důchodu ze sociálního systému. Při vzniku pojistné události potom klient jednoduše doloží pojišťovně originální potvrzení o tom, že mu byl státem přiznán invalidní důchod a pojišťovna následně začne vyplácet dohodnutý finanční obnos. Tato podmínka výplaty pojistného plnění při invaliditě je pro pojišťovny poměrně riziková. Spoléhají totiž nyní na

to, jak zdravotní stav jejich klienta posoudí lékaři okresních správ sociálního zabezpečení. Pohledem klienta je to nejvíce transparentní a férový způsob.

Pro jiné pojišťovny však přiznání invalidity ještě neznamena pojistnou událost a nezakládá tak důvod pro případné pojistné plnění. Tyto pojišťovny sice ve svých pojistných podmínkách definují invaliditu stejně jako stát, avšak vyhrazují si právo podrobit klienta kontrole jeho zdravotního stavu, kterou provede smluvní lékař dané pojišťovny. To pro klienta přináší možná rizika. Teoreticky může dojít k tomu, že stát přizná klientovi invaliditu II. stupně, ale smluvní lékař pojišťovny bude jiného názoru. Rozhodování a pohled všech zúčastněných stran je zde totiž značně subjektivní záležitostí. Čerstvý příjemce invalidního důchodu vnímá svoji situaci zcela jednoznačně, tak jak posoudil lékař okresní správy. Pohled posudkového či revizního lékaře dané pojišťovny se však nemusí slučovat s posudkem od ČSSZ a tím pádem ani s představou klienta. V takovémto případě tak nemusí dojít k výplatě obnosu stanoveného ve smlouvě.

Klient bude nejobtížněji vymáhat pojistné plnění v situaci, kdy pojišťovna ve svých pojistných podmínkách uvádí svoji vlastní definici plné nebo částečné invalidity, která je přísnější než ta stanovená státem. Pojišťovna dále používá svoje vlastní tabulky určující míru poklesu pracovní činnosti.^E V těchto tabulkách mohou být některé míry vyjádřeny jinak, než jak je stanovuje Vyhláška č. 359/2009. Z těchto důvodů tedy může dojít k situaci, kdy sice stát přizná občanovi invaliditu III. stupně (např. při poklesu pracovní schopnosti o 73 %), ale pojišťovna tento nárok neuznává. Neboť dle její vlastní definice plné invalidity má klient na výplatu invalidity nárok až od 80 %.

Paradoxně se však najdou i pojišťovny, které jdou svým klientům naproti a definují invaliditu a něco benevolentněji než stát. V takovém případě může nastat situace diametrálně odlišná, kdy lékařská komise při ČSSZ klientovi přizná II. stupeň invalidity (např. 68 %) ale pojišťovna přizná dle své definice vyšší, tedy III. stupeň. Platí však, že čím jsou měkčí podmínky pojišťovny pro přiznání invalidity, tím je dražší pojistné.

^E Míra poklesu pracovní činnosti se udává v procentech. Stanoví se s ohledem na rozsah následků invalidity v porovnání se zdravým jedincem.

Z výše uvedených důvodů je pro klienty velice důležité věnovat maximální pozornost podmínkám pojistné smlouvy, za kterých je vypláceno pojistné plnění. Je zřejmé, že posouzení schopnosti vykonávat alternativní výdělečnou činnost s ohledem na vědomosti, vzdělání, zkušenosti a praxi je vysoce subjektivní. Což s sebou může mnohdy přinášet rozpory mezi pojišťovnou a jejich klienty. Tomáš Podoba, specialista na rizikové a životní pojištění uvádí: „*zahraniční pojišťovny často uplatňují přísnější definice invalidity a zamítají potom klientské žádosti jako neoprávněné. Asi u 25-30 % veškerých žádostí dochází k soudním sporům.*“ Dále dodává: „*podobné statistiky zatím v Čechách nejsou známe a tuzemské pojišťovny je nepublikují*“.

7.5 Modelová situace

Pro bližší zmapování produktů nabízejících připojištění invalidity na českém pojistném trhu byla vytvořena modelová situace s fiktivní osobou. Této osobě byly vytvořeny návrhy pojištění od tří vybraných pojišťoven. Těmi jsou pojišťovna Allianz, Česká pojišťovna a ČSOB pojišťovna. Jak již bylo zmíněno, pojištění invalidity existuje pouze ve formě připojištění, nelze ho tedy sjednat samostatně. Což vede k tomu, že se nabízené produkty jednotlivých pojišťoven značně liší. Tento fakt výrazně komplikuje vzájemné porovnávání produktů oslovených pojišťoven. Dále lze vysledovat odlišnosti v nabízených doplňkových službách či zvláštnosti v pojistných podmínkách jednotlivých pojišťoven oproti konkurenci.

7.5.1 Vstupní data pro návrh smluv

Každé z pojišťoven byly zadány parametry týkající se věku, pohlaví, pojistné doby, povolání, činností a pojistné částky (viz tabulka 6). Fiktivní osobou byla žena pracující jako administrativní pracovnice, což jí u všech tří pojišťoven zařadilo do 1. rizikové skupiny. Z dat uvedených v tabulce je jasně vidět, že vybrané produkty nelze mezi sebou přímo porovnat. Prvotní problém nastal již při zadávání vstupního věku. U Allianz pojišťovny byly použity obecné vstupní údaje, které již byly zadány v systému. Proto je

osoba pojištěná u Allianz o pět let starší než u ostatních dvou pojišťoven, kde byl vstupní věk stanoven na 22 let.

Tabulka 6 Vstupní data

	VĚK	ZAMĚSTNÁNÍ	RIZIKOVÁ SKUPINA	VÝSTUPNÍ VĚK	POJISTNÁ DOBA (let)	FREKVENCE PLACENÍ
Allianz pojišťovna	27	Administrativní pracovník	1	37	10	Měsíčně
Česká Pojišťovna	22	Administrativní pracovník	1	60	38	Měsíčně
ČSOB Pojišťovna	22	Administrativní pracovník	1	65	43	Měsíčně

Zdroj: vlastní dle návrhů pojištění od vybraných pojišťoven

Další odlišností mezi prvotními daty jsou rozdílné pojistné doby a s tím následně související rozdílný výstupní věk u každé z pojišťoven. K těmto diferencím došlo ve snaze vytvořit co nejjednodušší model pojištění. V České pojišťovně a v ČSOB byl postup zadávání vstupních dat více méně obdobný. Pro výstupní věk byly do systému zadány takové hodnoty, které se nejběžněji používají. V těchto případech se jednalo o přibližný věk odchodu do důchodu. U České pojišťovny byl výstupní věk stanoven hranicí 60 let, u ČSOB byla tato hranice posunuta na 65 let.

V Allianz byl postup odlišný. U pojistné doby byla zvolena nejkratší možná doba pojištění v délce 10- ti let (viz Tabulka 6). Hlavním důvodem pro tuto volbu bylo, že systém pro modelaci průběhu pojištění nedovoloval (pro zvolenou kombinaci pojištění a připojištění) zadat délku pojištění tak, aby se shodovala s předchozími návrhy u České pojišťovny a ČSOB. Jak se však ukázalo, tyto rozdíly neměly výrazný vliv na výši pojistného. Na cenu pojištění měly vliv faktory jako pojistné částky a vybrané druhy základních pojištění a připojištění (viz tabulka 10). Tyto dva faktory je však téměř nemožné sjednotit. A to z toho důvodu, že každá z pojišťoven uplatňuje jiné podmínky pro sjednání pojištění.

7.6 Vybrané pojišťovny

Na českém pojistném trhu operuje značné množství komerčních pojišťoven, které se zabývají sjednáváním životního pojištění a u kterých je možné se připojistit proti riziku invalidity. Pro zvolenou modelovou situaci byly vybrány tři tuzemské pojišťovny.

7.6.1 Allianz pojišťovna a. s.

Allianz pojišťovna je stoprocentní dceřinou společností Allianz New Europe Holding GmbH a součástí předního světového pojišťovacího koncernu Allianz SE. Na český trh vstoupila v roce 1993 a během svého působení v České republice se vypracovala mezi tři největší české pojišťovny.

Začínala s nabídkou životního pojištění, pojištěním majetku občanů, od roku 1995 nabízí také havarijní pojištění. V roce 1999 se stala jednou ze 12 pojišťoven, které začaly nabízet povinné ručení. Dnes svou šíří produktů uspokojí jak privátní, tak firemní zákazníky. Nabízí životní pojištění, pojištění majetku a odpovědnosti občanů, majetkové pojištění pro podnikatele, pojištění profesní odpovědnosti, pojištění průmyslových rizik, komplexní autopojištění pro občany i společnosti, cestovní pojištění a penzijní připojištění.^F

7.6.2 Česká pojišťovna a. s.

Česká pojišťovna je univerzální pojišťovnou s více než 180letou bohatou tradicí poskytování životního i neživotního pojištění. Po znovuzavedení konkurenčního prostředí v roce 1991 zůstává největší pojišťovnou na českém pojistném trhu. Celkové předepsané pojistné podle metodiky České asociace pojišťoven v roce 2010 činilo 38,4 miliardy korun.

^F Allianz pojišťovna a.s. *Vše o Allianz* [online]. [vid. 23. 3. 2014]. Dostupné z: www.allianz.cz

Česká pojišťovna spravuje téměř devět milionů pojistných smluv a její tržní podíl na domácím trhu přesahuje 25 procent.^G

7.6.3 ČSOB Pojišťovna

Jak je uvedeno na webových stránkách ČSOB Pojišťovny, jedná se o univerzální pojišťovnu, která nabízí velký výběr životních i neživotních pojištění občanům, malým a středním podnikatelům i velkým korporacím. Byla založena v roce 1994 pod názvem Chmelařská vzájemná pojišťovna, v roce 2001 změnila název na ČSOB Pojišťovna. V současné době tato pojišťovna patří do největší evropské finanční skupiny KBC, spravuje téměř milion pojistných smluv a od roku 2010 je třetí největší pojišťovnou na českém trhu.^H

V roce 2010 získala ČSOB Pojišťovna prestižní ocenění Hospodářských novin za kvalitu poskytovaného servisu a za dlouhodobě silnou a stabilní pozici pojišťovny na trhu.

7.7 Produkty a nabízené doplňkové služby

Pro přehlednější porovnání produktů a služeb nabízených třemi vybranými pojišťovnami jsou získaná data uspořádána v tabulce 7.

^GČeská pojišťovna a.s. *O České pojišťovně* [online]. [vid. 23. 3. 2014]. Dostupné z: www.ceskapojistovna.cz

^HČSOB. *O nás* [online]. [vid. 23. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.csob.cz/cz/Csob/OCSOB/Stranky/default.aspx>

Tabulka 7 Produkty a doplňkové služby

	POJIŠTĚNÍ INVALIDITY OBEČNÉ	POJIŠTĚNÍ INVALIDITY NÁSLEDKEM ÚRAZU	VÝPLATA POJISTNÉ ČÁSTKY/ DŮCHODU	ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ	ASISTENČNÍ SLUŽBY
<i>Allianz</i>	ANO	ANO	ANO/ANO	ANO	Modrá linka, Pomoc v nouzi
<i>Česká pojišťovna</i>	ANO	ANO	NE/ANO	ANO	MEDIK Plus
<i>ČSOB Pojišťovna</i>	ANO	ANO	ANO/NE	ANO	NE

Zdroj: Vlastní dle pojistných podmínek a produktových letáků jednotlivých pojišťoven

Z tabulky Produkty a doplňkové služby vyplývá, že základ pro pojištění invalidity je pro všechny tři pojišťovny obdobný. Odlišnosti se objevují v možnostech výplaty pojistného plnění a v nabízených doplňkových službách. Například u ČSOB pojišťovny nejsou v nabídce žádné doplňkové služby.

7.8 Výluky u vybraných pojišťoven

Tabulka 8 ukazuje výluky, které ve svých pojistných podmínkách vymezují pojišťovny Allianz, Česká pojišťovna a ČSOB. Pokud by k invaliditě došlo v některé z vyjmenovaných situací, nebudou pojišťovny hradit pojistné plnění nebo jeho výši přiměřeně zkrátí.

Tabulka 8 Výluky z pojištění pro případ invalidity

Výluky	Allianz pojišťovna	Česká pojišťovna	ČSOB Pojišťovna
pokus o sebevraždu nebo úmyslné sebepoškození	•		•
působení mikrobiálních jedů nebo imunotoxických látek			•
vědomé nevyhledání zdravotní péče a vědomé nerespektování rad a doporučení lékaře			•
infekce viru HIV nebo onemocnění AIDS (výjimkou je krevní transfúze)			•
nemoc z povolání			•
úraz, který utrpěl z důvodu nepřiměřené tělesné námahy			•
úraz, který utrpěl při provozování vymezených adrenalinových a extrémních sportů	•		•
vybraná povolání a činnosti (artista, hrobník, kaskadér, potápěč, horník, hasič, pilot, pyrotechnik, tovární jezdec motorových vozidel a plavidel atd.)	•		•
požívání alkoholu nebo aplikace jiných omamných, toxických a psychotropních látek	•		•
kosmetický zákrok a zásah	•		
nemoc, která vznikla následkem úrazu, který pojištěný utrpěl před začátkem tohoto pojištění			•

úraz, který vznikl v důsledku nemoci, jejíž diagnóza byla pojištěnému stanovena před počátkem tohoto pojištění			•
vrozené vady a nemoci			•
sport na profesionální úrovni	•		•
pilot na palubě letadla nebo vrtulníku	•		
neoprávněný výkon činnosti, ke které je podle právních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení	•		
hospitalizace a diagnostické, léčebné a preventivní zákroky, které nebyly provedeny za účelem léčení nemoci či následků úrazu, nebo neodborné zásahy, které si pojištěný provede nebo si nechá provést na svém těle	•		

Zdroj: vlastní dle pojistných podmínek uvedených pojišťoven

U ČSOB a Allianz se některé výluky shodují a každá z těchto dvou pojišťoven uvádí navíc další. Nejvíce výluk uvádí ČSOB. Sloupec u ČP je prázdný z toho důvodu, že v pojistných podmínkách životního pojištění MULTIRISK jsou uvedené výluky pouze ve Všeobecných pojistných podmínkách pro životní pojištění. Tyto pojistné podmínky neobsahují žádný odstavec věnovaný přímo výlukám v pojištění pro případ invalidity. Výlukami z životního pojištění jsou potom obecně:

- občanská válka, válečná událost, válečná invaze, vpád zahraničního nepřítele, válečný stav, revoluční události, převraty, teroristické útoky, mezinárodní mírová mise
- účast pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách ¹

Tyto výluky z životního pojištění najdeme ve všeobecných pojistných podmínkách i u obou dalších pojišťoven.

7.9 Asistenční služby

Specifickou oblastí jsou asistenční služby. Allianz nabízí **Modrou linku**, která je zdarma, a **Pomoc v nouzi**, kterou si klient může připlatit. Česká pojišťovna zařadila k životnímu

¹ Pojistné podmínky České pojišťovny

pojištění připojištění zdravotní a úrazové asistence ve dvou podobách **MEDIK** a **MEDIK Plus**. Liší se dle rozsahu služeb, z nichž MEDIK Plus obsahuje výrazně širší nabídku asistenčních služeb. Některé asistenční služby, týkající se zejména hospitalizace nebo úrazu pojištěného, poskytují obě pojišťovny. Je to například: doprava do nemocnice a zpět, dovoz léků, nákupy, opravy v domácnosti a úklid bytu. Další využitelné asistence viz tabulka 9. Komerční pojištění nabízí širokou paletu asistenčních služeb, ve veřejném tuto službu pro invalidní osoby nenajdeme. Například asistence pečovatelky, by se za ni dala teoreticky považovat, ale ta nebývá přidělena automaticky. Kdežto v komerčním pojištění je, v případě potřeby, pomoc asistentky samozřejmostí. Možnost připojištění asistenčních služeb je určitě jedním z velkých plusů komerčního pojištění. Systém sociálního zabezpečení sice asistenční služby neposkytuje, zato se s nimi můžeme setkat u některých zdravotních pojišťoven. Například Oborová zdravotní pojišťovna nabízí svým klientů konzultace s lékařem po telefonu, předává informace o zdravotnických službách nebo provede tzv. virtuální lékařskou prohlídku ad.

Tabulka 9 Porovnání asistenčních služeb

Asistenční služba	Allianz pojišťovna		Česká pojišťovna	
	Modrá linka	Pomoc v nouzi	MEDIK	MEDIK Plus
Asistence v domácnosti		•		
Donáška stravy		•		
Doprava do zdravotnického zařízení a zpět		•		•
Doprovod k lékaři		•		
Dovoz léků		•		•
Konzultant pro právní oblast zdraví na telefonu				•
Lékař na telefonu			•	•
Lékařské informace poskytované operátorem	•		•	•
Náhradní doprava pro osobu blízkou		•		
Nákupy		•		•
Názor druhého lékařského odborníka		•		
Objednání k lékaři				•
Odborná psychologická pomoc		•		
Opravy v domácnosti		•		
Pohřeb osoby blízké		•		
Ostraha objektů		•		
Ošetřování a hlídání dětí a seniorů		•		
Projekt úpravy				•
Telefonické konzultace s odborníkem				•
Úklid bytu		•		•
Venčení psů		•		

Zdroj: vlastní dle pojistných podmínek a produktových letáků Allianz pojišťovny a České pojišťovny

7.10 Daňový odpočet

Další nespornou výhodou životního pojištění je daňová uznatelnost zaplaceného pojištění. Dle zákona o dani z příjmu činí maximální odečitatelná částka 12 000 Kč za rok. Zákon dále stanovuje některé další podmínky, které je třeba splnit. Zajímavostí je, že z daní nelze odečítat částku na úrazové pojištění, na pojištění závažných onemocnění nebo pojištění zproštění od placení, i když tato připojištění zpravidla bývají součástí pojistné smlouvy. Odpočet v případě pojištění invalidity vyloučen není.

7.11 Modelace návrhů pro pojištění invalidity

Při modelaci průběhu pojištění existuje zpravidla vždy nějaké omezení. Může jím být například cenový limit. Ten vymezí určitou hranici, pod kterou nesmí výsledné pojistné klesnout. Dále může být určeno, k jakému základnímu pojištění lze sjednat připojištění pro případ invalidity. Pojišťovny mají nastavené i minimální pojistné částky pro jednotlivé druhy pojištění. A v neposlední řadě je třeba dodržet povinné druhy připojištění k daným základním pojištěním. V praxi to vypadá tak, že pojišťovny mají přednastavené balíčky pojištění, které jsou určitými kombinacemi základního pojištění a k němu zvolených připojištění.

V Tabulce 10 je uspořádáno výsledné řešení, ke kterému se dospělo na základě předložených návrhů pro pojištění proti invaliditě. Jsou zde zobrazeny jednotlivé druhy pojištění, pojistné částky a také měsíční pojistné plynoucí na každé z pojištění. V závěru tabulky je vyčíslena celková měsíční cena pojištění.

Tabulka 10 pojistné částky a měsíční pojistné za jednotlivé druhy pojištění

Druh pojištění	Pojistná částka v Kč, měsíční pojistné v Kč					
	Allianz pojišťovna		Česká pojišťovna		ČSOB Pojišťovna	
Invalidita - důchod	60 000 ročně, 39 Kč		2 000 měsíčně	177 Kč	----	
Invalidita obecná - PČ	200 000, 24 Kč		----		1 000 000	274 Kč
Smrt během pojištění	500 000	361 Kč	400 000		10 000	
Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě	3 239 232		----		----	
Hospitalizace	200/den, 58 Kč		----		----	
Zproštění od placení	ano, 18 Kč		ano		ano	
Spořicí složka	----		----		26 Kč	
Asistenční služby	----		MEDIK Plus, 30 Kč		----	
Celkové měsíční pojistné	500 Kč		207 Kč		300 Kč	

Zdroj: vlastní dle předložených návrhů od pojišťoven

7.11.1 Návrh pojištění: Allianz - investiční životní pojištění RYTMUS

V pojišťovně Allianz byla vytvořena nabídka pro investiční životní pojištění **RYTMUS**. Allianz má v nabídce životního pojištění ještě produkt Pro Život, pro potřeby modelového příkladu bylo však vybráno pojištění RYTMUS. Má totiž výhodu v tom, že si klient může zvolit, zda sjednanou pojistnou částku v případě invalidity dostane formou důchodu, či zda mu bude sjednaná pojistná částka vyplacena jednorázově. To, že se jedná o investiční pojištění, samo o sobě není překážkou, investiční složka totiž není podmínkou pro sjednání takového pojištění.

Pro tento produkt rozlišuje Allianz 3 stupně invalidity, které jsou ale odlišné od těch uvedených v ZDP. Zásadní rozdíl tkví v tom, že I. stupeň tak jak jej stanovuje ZDP zde není uznán jako nárokový. Pojišťovna vyplácí plnění až od 2. stupně vyšší závažnosti. Procentuelně jsou jednotlivé stupně rozděleny takto:

- Invalidita II. stupně – jedná se o 50% až 69% pokles pracovní schopnosti.

- Invalidita III. stupně – pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 %,
- Invalidita IV. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a se zdravotním stavem, kdy je vyžadována každodenní pomoc jiné osoby.

Další výhodou, kterou pojištění RYTMUS nabízí je uplatnění tzv. **progresivního plnění** v případě invalidity (týká se dalších druhů připojištění). U pojištění invalidity funguje princip progresse plnění následovně: v případě invalidity třetího až čtvrtého stupně je vyplacena buď pojistná částka, nebo bude po zbývajících pojistnou dobu vyplácen sjednaný roční důchod. Při třetím stupni invalidity bude placeno 100 % ze sjednané pojistné částky/ročního důchodu a při čtvrtém stupni invalidity bude vyplaceno 200 % ze sjednané částky/ročního důchodu.

K produktu RYTMUS lze dále připojistit další řadu rizik (trvalé následky úrazu, denní odškodné, hospitalizaci atd.) a také asistenční služby. U některých druhů připojištění lze v pojistných podmínkách nalézt progresivní plnění až ve výši 500 % ze sjednaných pojistných částek. Za zmínku stojí to, že součástí tohoto produktu je i pojištění Pro ženy. Jedná se o ojedinělé připojištění vytvořené speciálně pro ženy. Díky tomuto produktu získají ženy finanční ochranu v případě závažného onemocnění nebo operace, těhotenských, porodních či poporodních komplikací i v případě závažného postižení právě narozeného dítěte. V rámci asistenčních služeb je nabízena pomoc při nákupu, úklidu bytu či donáška stravy.

Součástí pojistných podmínek produktu RYTMUS je dále přehled pojistných fondů, do kterých může klient investovat. Slevy a bonus za sjednaná připojištění, věrnost či za bezškodní průběh. V neposlední řadě nechybí ani souhrn poplatků náležejících k pojištění.

Nabídka pojištění:

Při modelování pojištění bylo jako základní zvoleno pojištění Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě a Konstantní pojistná částka pro případ smrti (viz tabulka 8). Co se týče požadovaného připojištění pro případ invalidity, bylo započítáno připojištění invalidity s pojistnou částkou 200 000 Kč a progresí 200 %; připojištění invalidity s výplatou ročního

důchodu v hodnotě 60 000 Kč progresí 200 % a zproštění od placení pojistného v případě invalidity.

Pokud by se do pojištění zahrnula pouze výše uvedená připojištění, nebyla by splněna podmínka minimální ceny pojištění. Allianz má zde minimální výši pojistného stanovenou na 500 Kč měsíčně. Aby byl tento problém vyřešen, bylo nutné do balíčku přidat nějaké další. Volba padla na připojištění hospitalizace. K němu byla stanovena pojistná částka 200 Kč, kromě toho bylo zapotřebí ještě zvýšit pojistnou částku u základního pojištění. Zproštění od placení bylo sjednáno v případě invalidity obecné, ve které je zahrnuta jak invalidita následkem nemoci, tak i následkem úrazu. Cena pojištění, po započítání slevy za připojištění, tedy je 500 Kč měsíčně (viz tabulka 10).

7.11.2 Návrh pojištění: Česká pojišťovna – MULTIRISK

V České pojišťovně byl jednoznačně zvolen produkt **MULTIRISK**, protože se jedná o životní pojištění bez spořicí složky a má za úkol řešit situace vzniklé v důsledku nemoci, zranění, pracovní neschopnosti, ztrátě zaměstnání, ztrátě živitele atd. Tento produkt je často využíván pro zajištění rodiny v případě nemoci, zranění, pracovní neschopnosti, ztrátě zaměstnání, ztrátě živitele a může se vztahovat až na 9 členů rodiny. Velice často je využíván pro krytí hypotečních závazků, úvěrů a leasingu.

U komplexního rizikového pojištění MULTIRISK je možné kombinovat základní druh pojištění Úmrtí během pojištění a velké množství různých připojištění. Běžnou praxí je sjednávání především úrazového připojištění, které zahrnuje povinné pojištění trvalých následků a smrt následkem úrazu.

Mezi vlastnosti produktu MULTIRISK patří možnost zvolit výši pojistných částek a délky pojištění. Dále možnost měnit frekvenci plateb, upravovat rozsah krytí a možnost přidávat či odebrat pojištěné osoby. Pojištění nabízí také zdravotní a úrazovou asistenci, konzultace s lékařem, odvoz z/do nemocnice a další.

Pojištění pro případ invalidity lze sjednat pouze v kombinaci s připojištěním zproštění od placení. To znamená, že v případě, kdy se z pojištěného stane invalida, končí pro něj povinnost platit běžné pojistné. Avšak pojistná ochrana od pojišťovny bude stále platná. Na rozdíl od Allianz nemá Česká pojišťovna vlastní stupnici invalidity a přejímá procentuální vymezení dané ZDP. Nárok na výplatu pojistného plnění vzniká při invaliditě III. stupně (plný invalidní důchod). A to na základě kopie rozhodnutí ČSSZ o přiznání plného invalidního důchodu, resp. invalidního důchodu III. stupně

Nabídka pojištění:

Výsledný návrh obsahuje pojištění úmrtí během pojištění, z kterého vyplývá nárok pro pozůstalé v podobě ihned vyplacené sjednané pojistné částky 400 000 Kč. A dále pojištění plné invalidity, což automaticky zahrnuje zproštění od placení a měsíční invalidní rentu, jež byla nastavena na částku 2000 Kč. Pojistné bylo vypočítáno v hodnotě 177 Kč. Byla připojištěna také zdravotní a úrazová asistence Balíček Medik Plus za cenu 30 Kč měsíčně. Cena pojištění se celkově vyšplhala na 207 Kč (viz tabulka 10). Je zajímavé, že oproti ostatním dvěma pojišťovnám, nelze u České pojišťovny v případě invalidity sjednat jednorázová výplata pojistné částky

7.11.3 Návrh pojištění: ČSOB Pojišťovna – Životní pojištění FORTE

ČSOB Pojišťovna nabízí tři základní balíčky životního pojištění: **FORTE**, **VERIACE** a **SPEKTRUM**, z nichž jako nejvhodnější pro modelový příklad bylo vybráno pojištění FORTE. Jedná se o komplexní a zároveň variabilní životní pojištění pro jednotlivce i celé rodiny. Automaticky je zahrnuta i spořicí složka, kterou je ale možné přizpůsobit potřebám klienta. Garantované zhodnocení je zde 1,9 %. ČSOB poskytuje svým klientům nepřetržitý online přístup k pojištění prostřednictvím služby Účet online, což jí může v očích klientů dávat určitou výhodu oproti konkurenci. Obecně lze říci, že ČSOB Pojišťovna přikládá komunikaci přes internet velkou váhu.

V rámci životního pojištění FORTE, došlo nově k rozšíření pojištění invalidity i o nižší stupně a potřebnou péči. Pojištění invalidity vychází z obecně závazných právních

předpisů České republiky, to znamená, že závažnost invalidity se hodnotí stejně jako v ZDP. Zajímavostí je, že v pojistných podmínkách ČSOB, na rozdíl od ostatních dvou pojišťoven, uplatňuje pouze tříměsíční čekací dobu u pojištění pro případ invalidity vzniklé následkem nemoci. Většina pojišťoven vyžaduje čekací dobu v délce dvou let. Ta se však nemusí vztahovat na případy, kdy invalidita vznikla následkem úrazu. Potom bývá běžné vyplácet pojistné plnění už tehdy, pokud úraz nastal nejdříve v den počátku pojištění. ČSOB dále navíc nabízí pojištění potřebné péče. Pojistnou událostí se v takovém případě rozumí nezbytná péče o pojištěného, která mu byla přidělena nejpozději do 6 měsíců od vzniku invalidity III. stupně.

Nabídka pojištění:

Dá se říci, že návrh pojištění od ČSOB Pojišťovny je svou konstrukcí nejjednodušší. Jediné, co porovnávání s výše zmíněnými návrhy komplikuje, je spořicí složka. Ta ale na druhou stranu není tak vysoká, aby výrazněji měnila cenu pojištění. V pojistných podmínkách je stanovena minimální výše měsíčního pojistného na 300 Kč. Pod tuto hranici není možné klesnout. Riziková složka v návrhu však dosahovala pouze 274 Kč. Systém proto automaticky připočítává 26 Kč navíc do spořicí složky. Celkové pojistné potom tedy dosáhne na požadovanou mez 300 Kč (viz tabulka 10).

Základním pojištěním v produktu FORTE je smrt obecná s pojistnou částkou 10 000 Kč a připojištění invalidity je sjednáno na pojistnou částku 1 000 000 Kč (viz tabulka 10). Jak je již naznačeno v tabulce 6, ČSOB nenabízí možnost výplaty měsíčního důchodu.

8. Závěrečné shrnutí a volba produktu

Souhrn hlavních výhod a nevýhod návrhů každé z pojišťoven je k vidění v tabulce 11. Na první pohled se jako nejméně vhodné jeví pojištění RYTMUS od Allianz. Zásadní nevýhodu při hodnocení způsobila zcela jistě výše pojistného, které je téměř o polovinu dražší než u dalších dvou konkurentů. Aby klienti vůbec na tento limit dosáhli, budou si muset připojistit navíc další rizika, o která by ale jinak ani nemuseli mít zájem. Ani v nabízených výhodách tento produkt své konkurenty nepředčí.

Tabulka 11 Výhody a nevýhody jednotlivých návrhů pojištění

Allianz		Česká pojišťovna		ČSOB Pojišťovna	
+	–	+	–	+	–
Možnost volby pojistného plnění	Pojistné min. 500 Kč	Celkové pojistné 207 Kč	Nelze sjednat jednorázovou PČ pro případ invalidity	Celkové pojistné 300 Kč	Nelze sjednat pravidelný důchod
Asistenční služby	Nutnost připojištění	Pojistná částka na smrt 400 000 Kč	Zmatky při sjednávání	Čekací doba jen 3 měsíce	Žádné asistenční služby
	Nepřehlednost výsledného návrhu	MEDIK Plus		Profesionalita	Nejvíce výluk
		Nejméně výluk		Přehlednost informací	

Zdroj: Pojistné podmínky a návrhy pojištění jednotlivých pojišťoven

Pokud přepočítáme jednorázově vyplacený 1 mil. Kč nabízený ČSOB Pojišťovnou a měsíční invalidní rentu 2 000 Kč od České pojišťovny na teoretický případ, kdy bude pojišťovna plnit například 38 let, protože klient se stal invalidním už na začátku pojištění: pak vychází, že ČSOB Pojišťovna vyplatí klientovi v přepočtu 2 193 Kč měsíčně. Což je více než 2 000 Kč od České pojišťovny (viz tabulka 10).

Na druhou stranu pojistné částky vyplacené v případě smrti se radikálně liší. ČSOB Pojišťovna 10 000 Kč zatímco Česká pojišťovna 400 000 Kč. Navíc v ceně pojištění u České pojišťovny je zahrnut i balíček asistenčních služeb MEDIK Plus (viz tabulka 11). Pojistné podmínky České pojišťovny neobsahují žádné speciální výluky pro pojištění invalidity a také výsledné měsíční pojistné je nižší, než u ČSOB (viz tabulka 11). Proto by

se jako nejvhodnější dalo navrhnout namodelované pojištění MULTIRISK od České pojišťovny.

Osoba, která si sjednala pojištění MULTIRISK je žena ve věku 22 let pracující v administrativní sféře. Tabulka 12 ukazuje situaci, kdy tato žena vydělává 30 000 Kč měsíčně (hrubá mzda), jsou zde uvedeny všechny odvody státu a započítáno také pojistné na pojištění proti invaliditě. Měsíčně této ženě zbude 22 533 Kč na pokrytí dalších výdajů.

Tabulka 12 Výpočet čisté mzdy

Superhrubá mzda	40 200 Kč
Základ pro výpočet zálohy na daň z příjmu	40 200 Kč
Daň před slevami	6 030 Kč
Slevy na dani	2 070 Kč
Daň celkem	3 960 Kč
Pojistné zaměstnavatel	10 200 Kč
z toho sociální pojištění	7 500 Kč
z toho zdravotní pojištění	2 700 Kč
Hrubá mzda	30 000 Kč
Sociální a zdravotní pojištění (zaměstnanec)	3 300 Kč
z toho sociální pojištění	1 950 Kč
z toho zdravotní pojištění	1 350 Kč
Odvody státu celkem	17 460 Kč
Čistá mzda	22 740 Kč
Pojištění MULTIRISK	207 Kč
Zbytek	22 533 Kč

Zdroj: vlastní dle výpočtu čisté mzdy

Po 10 letech placení pojistného na sociální zabezpečení se tato žena stane invalidou. Bude jí tím pádem plynout invalidní důchod od ČSSZ a zároveň měsíční invalidní renta od České pojišťovny. Budeme-li uvažovat zjednodušenou situaci, kdy za osobní vyměřovací základ budeme považovat hrubou měsíční mzdu pojištěnce ve výši 30 000 Kč (pro ještě větší zjednodušení nebudeme zahrnovat vlivy inflace), potom bude výše jejího invalidního důchodu stanovena, tak jak uvádí tabulka 13 (jedná se o výpočet invalidního důchodu pro rok 2014).

Tabulka 13 Výpočet invalidního důchodu

Doba pojištění v celých letech	10
Osobní vyměřovací základ	30 000 Kč
První Redukční hranice do 11 415 Kč	11 415 Kč
Druhá redukční hranice 11 415-30 093 Kč	4 832 Kč
Výpočtový základ	16 247 Kč
Procentní výměra pro invalidní důchod I. stupně	813 Kč
Procentní výměra pro invalidní důchod II. stupně	1 219 Kč
Procentní výměra pro invalidní důchod III. stupně	2 438 Kč
Základní výměra	2 340 Kč
Měsíční invalidní důchod I. stupeň	3 153 Kč
Měsíční invalidní důchod II. stupeň	3 559 Kč
Měsíční invalidní důchod III. stupeň	4 778 Kč

Zdroj: vlastní dle Důchodová kalkulačka [online]. [vid. 30. 4. 2014]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/duchody-adavky/kalkulacky-a-aplikace/invalidni-duchod/>

V případě I. stupně invalidity bude náhradový poměr ve vztahu k čisté mzdě činit pouhých 14 %, pro druhý případ je to 15,65 % a pro III. stupeň invalidity bude postižená dostávat 21 % své čisté mzdy. Částky jsou tak nízké především z toho důvodu, že doba přispívání činila pouze 10 let. Při nejzávažnějším stupni invalidity se přidává ještě renta od pojišťovny ve výši 2 000 Kč. V součtu bude tedy měsíčně dostávat 6 778 Kč, což je téměř 30 % původní čisté mzdy. Jak je vidět, invalidní důchod není moc obstojnou náhradou předchozího výdělku. Za pouhých 207 Kč měsíčně, které si platila na životní pojištění, si však přilepšila k důchodu o 2 000 Kč.

Výdaje na pojištění MULTIRISK by v ročním součtu činily 2 484 Kč, za deset let placení pojistného by to bylo 24 840 Kč. Naproti tomu součet pojistného plnění by za první rok výplaty činil 24 000 Kč a za deset let by se částka vyšplhala na 240 000 Kč. Je vidět, že by tato žena dostala od pojišťovny téměř desetinásobek toho, co během deseti let zaplatila na pojistném.

Takovéto srovnání není u důchodového pojištění dost dobře možné. Nedá se totiž přesně určit, která část z pojistného směřuje konkrétně na krytí rizika invalidity.⁷ Zaměstnanec neodvádí příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ani pojistné na nemocenské pojištění.

⁷ Lze pouze říci, že většina z pojistného směřuje na krytí potřeb ve stáří.

Odvádí pouze měsíční pojistné na důchodové pojištění ve výši 1 950 Kč. Ročně je to 23 400 Kč. V průběhu deseti let potom tato žena do státního rozpočtu odvede 234 000 Kč na pojistném. Od státu jí v případě III. stupně invalidity případně dávka ve výši 4 778 Kč, ročně 57 336 Kč, souhrn invalidních důchodů za deset let výplaty činí 573 360 Kč. Na výplatách dávek dostane téměř 2,5násobek předchozích odvodů. Je třeba mít na paměti, že čísla jsou pouze orientační. Nejsou zde zahrnuty vlivy inflace v průběhu let a nelze určit, která část pojistného se vztahuje na riziko invalidity. Jak je vidět od pojišťovny by v poměru dostala více, avšak pouze v případě třetího stupně invalidity, při nižších by jí nevznikl nárok na pojistné plnění.

Závěr

Invalidita a její dopady s sebou přinášejí velice zásadní změny v lidském životě. Člověk, který by dříve schopný se postarat o sebe a svou rodinu najednou ztrácí tuto schopnost a s ní i určité jistoty, které měl ohledně budoucnosti. Proto se klade veliký důraz na řešení této problematiky. A to jak v mezinárodní sféře, tak i na úrovni českého zákonodárství. Stát poskytuje občanům jistotu v tom, že pokud budou pravidelně přispívat na důchodové pojištění a splní-li i další podmínky, budou mít v případě potřeby nárok na invalidní důchod. Jeho výše, jak bylo uvedeno v práci, jim ale nezajistí stejnou životní úroveň a standard, na který byli zvyklí.

Další variantou, která se jim k tomu nabízí je převzít část odpovědnosti na sebe a pojistit se proti invaliditě u komerční pojišťovny. Jak bylo vidět i na výzkumu ČAP, pojištěných proti riziku invalidity je stále poměrně málo a invalidita je dle mého názoru pořád značně podceňována. Snížená pracovní schopnost není spojena pouze s poklesem příjmů, ale nese s sebou pochopitelně také riziko neschopnosti splácet finanční závazky (hypotéku, leasing, alimenty, vzdělání dětí atd.) Jedná se o dramatický zásah do poklidného života jedince i jeho rodiny. Špatný zdravotní stav může postihnout kohokoli bez výjimky a lidé jakoby na to zapomínali. Často se tak pojišťují hlavně živitelé rodin, tento problém se však může týkat také studentů a dětí. Nejenže budou mít ztížené podmínky pro běžný život, budou potřebovat speciální péči a pomůcky, ale hlavně to zasáhne i jejich možnost výdělku v budoucnu. O tom, že připojištění invalidity hraje důležitou roli, vypovídá i fakt, že ho poskytuje většina pojišťoven na českém pojistném trhu. Poměrně častým prohraškem pojišťovacích a finančních poradců bývá úplné nebo částečné nahrazení pojištění invalidity jiným typem pojištění, nejčastěji trvalými následky úrazu. Drtivá většina priznané invalidity jde však na vrub nemocem. Klást důraz na zajištění pouze pro následky úrazu je krajně nezodpovědné, ale děje se tak především proto, že se jedná o riziko levné za levné pojistné.

V úvodu jsem si vytyčila za cíl identifikovat nejvhodnější produkt proti riziku invalidity. Vybírala jsem mezi návrhy od Allianz pojišťovny, České pojišťovny a ČSOB pojišťovny. Na pobočce každé z pojišťoven mi byly vytvořeny návrhy pojištění pro nadefinovanou

modelovou situaci. Jak se ukázalo, porovnání těchto produktů komplikuje fakt, že pojištění invalidity existuje pouze ve formě připojištění a tím pádem se produkty navzájem značně odlišují. Každá pojišťovna má toto připojištění jinak nastavené, v různých variantách, kombinacích a výhodách. Prvotní problém nastal již při zadávání, kdy byl například zadán odlišný vstupní věk u pojišťovny Allianz a následně i rozdílné doby pojištění. Byla jsem však poradci ubezpečena, že to nebude mít zásadní vliv cenu pojištění. Jako kritéria porovnávání jsem si zvolila například výluky, doplňkové služby, pojistné částky či cenu pojištění. U každého z produktů jsem následně vybrala jeho výhody a nevýhody. Přestože nelze produkty úplně srovnat, zvolila jsem jako klient za nejvhodnější životní pojištění MULTIRISK od České pojišťovny. Rozhodující byla cena pojištění a doplňkové služby. Za 207 Kč měsíčně je klientovi nabídnut obsáhlý balíček asistenčních služeb a zároveň se k tomuto pojištění vztahuje nejméně výluk. Dalším faktorem byla dohodnutá pojistná částka pro případ smrti ve výši 400 000 Kč. Pojištění invalidity nelze sjednat samostatně. Brání tomu stanovené minimální limity pojistného. Ty nutí zájemce o pojištění sjednávat si další připojištění, aby se tak navýšila cena pojištění. Často mají také pojišťovny přednastavené balíčky, které obsahují více druhů připojištění. To bych samo o osobě neviděla jako nedostatek pojištění. Ten vnímám spíše v tom, že většina pojišťoven vyplácí pojistné plnění nebo zprošťuje od placení až při třetím stupni invalidity.

Význam tohoto pojištění vidím především v tom, že finančně zajistí jedince nejen v daném okamžiku, ale i do budoucna. Invalidita totiž není pouze o významném poklesu příjmu a snížení životní úrovně, ale přináší s sebou i další mimořádné výdaje. Ať už se jedná o následnou lékařskou péči, rehabilitace, bezbariérové úpravy v bytě či domu, nákup invalidního vozíku nebo rekvalifikaci. V případě nejvážnějšího stupně invalidity (nemohoucnosti) je třeba zajistit každodenní stálou péči ošetřovatele či člena rodiny. To s sebou opět nese finanční dopady. Rodina se tak připraví i o výdělky pečujícího člena. Jsem jednoznačně toho názoru, že pojištění invalidity a života obecně má smysl a lidé by ho neměli opomíjet. K pojištění invalidity doporučuji přidávat ještě zproštění od placení, které může také velice pomoci v tíživé finanční situaci.

Seznam použité literatury

Monografie

- BREJCHA, A. *Právo důchodového pojištění*. 1.vyd. Praha: Linde, 1998. ISBN 80-720-1124-3
- ČEVELA, R. aj. *Posudkové lékařství: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-802-4732-855
- DAŇHEL, J. aj. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-869-4600-2
- DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, c2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4
- KREBS, V. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007, 503 s. ISBN 978-807-3572-761
- PRINZ, Ch. *European disability pension policies: 11 country trends, 1970-2002*. Brookfield, Vt.: Ashgate, 2003. ISBN 07-546-1972-9
- PŘIB, J. *Kdy do důchodu a za kolik*. 13. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4090-4
- RYBA, J. aj. *Nad sociálním zabezpečením*. 2.vyd. Plzeň: Orac, 2000. ISBN 80-86199-01-0
- SPIRIT, M. *Úvod do studia práva*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-802-4732-909
- TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-807-3678-685
- VOSTATEK, J. *Sociální a soukromé pojištění*. 1. vyd. Praha: Kodex, 1996. ISBN 80-85963-21-3
- ZVONÍKOVÁ, A. aj. *Základy posuzování invalidity*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, ISBN 978-802-4735-351
- Sociální zabezpečení osob pohybujících se v rámci Evropské unie: formuláře k provádění Nařízení Rady (EEC) 1408/71, Nařízení Rady (EEC) 574/72*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a soc.věcí, 2002. ISBN 80-850-4724-1

Právní přepisy:

Evropská sociální charta. Rovněž dostupné v PDF z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1218/esch.pdf>

Nařízení Rady (ES) č. 1408/71 o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby a jejich rodiny pohybující se v rámci Společenství

Vyhláška č. 359/2009., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 90/2001 Sb., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Evropského zákoníku sociálního zabezpečení

Zákon č. 469/1990 Sb., sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o povinném invalidním pojištění zaměstnanců v průmyslových a obchodních podnicích a ve svobodných povoláních, jakož i domáckých dělníků a osob zaměstnaných v domácnosti

Zákon č. 469/1990 Sb., sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o povinném invalidním pojištění zaměstnanců v zemědělských podnicích

Zákon č. 461/1991 Sb., sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o minimální normě sociálního zabezpečení

Zákon č. 416/1991 Sb., sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o invalidních, starobních a pozůstalostních dávkách

Internetové zdroje:

European Commission. *Invalidity-Employment, Social Affairs & Inclusion* [online]. [vid. 2014-05-02]. Dostupné z: ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=861&langId=en

International labour organization. *Mission and objectives* [online]. [vid. 23. 4 2014]. Dostupné z: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/langen/index.htm>

Eurostat. *Percentage of distribution of types of disability by sex and age*. [online]. [vid. 10. 10. 2013].

Dostupné z: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do?switchdimensions=true>

KOREJS, M. Invalidita 2010. *Podmínky zpřísnily, důchody klesly*. [online]. [vid. 2014-04-01]. Dostupné z: <http://www.investujeme.cz/invalidita-2010-podminky-zprisnily-duc-hody-klesly/>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Invalidní důchody* [online]. Odbor 71, srpen 2011 [vid. 10. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/619>

ČSSZ. *Redukční částky* [online]. [vid. 21. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/ducho-do-ve-pojisteni/davky/vypocet-a-vyplata-duc-hodu/vypocet-a-vyplata-duc-hodu.htm>

ČSSZ. *Důchodová statistika* [online]. [vid. 10. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duc-hodova-statistika/>

Pojistizivot.cz. *Jak si lidé v České republice pojišťují život?* [online], 2010 [vid. 4. 4. 2014]. Dostupné z: <http://www.pojistizivot.cz/fakta-o-zivotnim-pojisteni>

Allianz pojišťovna a.s. *Vše o Allianz* [online]. [vid. 23. 3. 2014]. Dostupné z: www.allianz.cz

Česká pojišťovna a.s. *O České pojišťovně* [online]. [vid. 23. 3. 2014]. Dostupné z: www.ceskapojistovna.cz

ČSOB. *O nás* [online] [vid. 23. 3. 2014].

Dostupné z: <http://www.csob.cz/cz/Csob/OCSOB/Stranky/default.aspx>

Důchodová kalkulačka [online]. [vid. 30. 4. 2014]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/duchody-adavky/kalkulacky-a-aplikace/invalidni-duchod/>

Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení. *Jaká máte práva a povinnosti, jestliže se pohybujete v rámci Evropské unie* [online]. 2010[vid. 18. 4 2014]. ISBN 978-92-79-17680-7. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/4C5E544B-76EE-472B-9420-E6B84ECDBC81/0/Predpisy_EU_002.pdf

Pojistné podmínky k pojištění RYTMUS.

Dostupné v PDF z: http://www.allianz.cz/file/20822/Komplet_smluvni_dokumentaceRytmus.pdf

Pojistné podmínky k pojištění MULTIRISK.

Dostupné v PDF z: <https://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50021/pojistne-podminky-rizikoveho-zivotniho-pojisteni-multirisk.pdf>

Pojistné podmínky k pojištění FORTE.

Dostupné v PDF z: <http://www.csobpoj.cz/cs/produkty/zivotni-pojisteni/Documents/PP-forte.pdf>